

Al Direttore del Conservatorio di Rovigo
Alla Segreteria Didattica

RICHIESTA DI RICOGNIZIONE DEI PERIODI DI INTERRUZIONE DEGLI STUDI

Il/La sottoscritto/a _____

indirizzo email _____

Cell. _____ Num. matricola _____

Iscritto/a per l'A.A. 20____/____ al _____ anno del corso di

Diploma Accademico di **Primo Livello**

Diploma Accademico di **Secondo Livello**

specificare il corso di diploma accademico

- visto il vigente *Regolamento tasse e contributi degli studenti dei corsi accademici di primo e secondo livello*;
- visto il vigente *Manifesto degli studi*;

CHIEDE

la ricognizione dei periodi di sospensione/interruzione degli studi dal _____ al _____ ai fini del conseguimento del titolo finale.

Si allega:

- Ricevuta di versamento dell'**imposta di bollo di € 16,00** – Isidata (per tutti i certificati in riferimento all'art.15, L.12/11/2011, n.183). Si dichiara di essere a conoscenza che tale versamento non è rimborsabile nel caso di mancato svolgimento dell'esame finale per cui si fa domanda.

Data _____

Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA DIDATTICA DEL CONSERVATORIO

Istanza acquisita agli atti con protocollo n. _____ cat. _____ del _____

ISTRUTTORIA

Vista l'istanza, esaminata la documentazione agli atti d'ufficio, si comunica che

- la richiesta può essere accolta per il seguente motivo _____
- la richiesta **non** può essere accolta per il seguente motivo _____
-

Accertata l'attività istruttoria eseguita dagli Uffici

SI AUTORIZZA

Determinazione del contributo di ricognizione: € _____ (n. a.a. _____ x € 150,00)

NON SI AUTORIZZA

Il responsabile dell'istruttoria

(firma)

Il Direttore
(M° Vincenzo Soravia)
