



ISTITUTO STATALE SUPERIORE DI STUDI MUSICALI E COREUTICI
CONSERVATORIO "GAETANO BRAGA"
Alta Formazione Artistica e Musicale
Ministero dell'Università e della Ricerca

**DOMANDA DI SOSPENSIONE DEGLI STUDI -
RINUNCIA AGLI STUDI**

CORSI ACCADEMICI DI I / II LIVELLO

Il/la sottoscritto/a _____ Matricola n. _____
nato/a a _____ il ____/____/____, residente a _____ Prov. _____
Cap _____ Via/Piazza _____ n. _____
Telefono _____ e-mail _____
matricola _____ iscritto/a per l'A.A. ____/____ al _____ anno del Corso Accademico
di I / II Livello in _____,

ai sensi dell'art. 11 del Regolamento Didattico,

CHIEDE

SOSPENSIONE DEGLI STUDI

- per uno o più anni accademici, per iscriversi e frequentare corsi di studio presso Istituti di pari grado italiani o esteri;
- per infermità gravi e prolungate non inferiori a 6 mesi (art. 6 comma 5 del Regolamento di contribuzione studentesca).

RINUNCIA AGLI STUDI

ALLEGA

- Marca da bollo da € 16,00
(se non recapitata personalmente, utilizzare il modulo di assolvimento a distanza dell'imposta di bollo scaricabile dal sito web sezione Didattica / Modulistica);
- In caso di Sospensione degli studi allegare documentazione attestante la condizione specifica;
- Documento d'identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____