

Spazio riservato al Protocollo

Al Direttore del Conservatorio di Musica "A. Scontrino"

**DOMANDA DI INTERRUZIONE DELLA CARRIERA**

Triennio di I livello

Biennio di II livello

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Iscritto/a al corso di \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'INTERRUZIONE DELLA CARRIERA PER L'A.A. \_\_\_\_\_**

Per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma dello studente)