



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE
CONSERVATORIO DI MUSICA "S. CECILIA"
00187 ROMA – VIA DEI GRECI 18
C.F. N. 80203690583
Tel 06-3609671-2-3 Fax n 06-36001800
www.conservatoriosantacecilia.it

Al Direttore del Conservatorio di Musica
"Santa Cecilia" di Roma

OGGETTO: Richiesta cambio classe A.A. _____

Il/la sottoscritto/a _____ matr.n. _____

iscritto/a per l'A.A. _____ all'anno _____ :

Istituzionale Triennio Biennio di _____

C H I E D E

il cambio di classe

dal M° _____ al M° _____

dal M° _____ al M° _____

dal M° _____ al M° _____

per i seguenti motivi:

VISTO di approvazione dei DOCENTI

Roma, ____/____/____

FIRMA

(per il minore il genitore)