



CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA “P. MASCAGNI”

DOMANDA PER VARIAZIONE PIANO DI STUDIO – scadenza 15 ottobre

Al Direttore
del Conservatorio statale di Musica “P. Mascagni”
Livorno

Il/La
sottoscritto/a _____

Iscritto/a per l'a.a. _____ al corso di _____

Diploma accademico di I livello

Diploma accademico di II livello

CHIEDE

di variare il piano di studio per le seguenti discipline:

1. disciplina introdotta _____

disciplina sostituita _____

2. disciplina introdotta _____

disciplina sostituita _____

3. disciplina introdotta _____

disciplina sostituita _____

Data _____

Firma _____