

DOMANDA SOSPENSIONE CARRIERA SCOLASTICA

Al Direttore
Istituto Superiore di Studi Musicali
"L. Boccherini" - Lucca

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____, residente a _____

In Via _____ n. _____ Cap _____

Tel. _____ cell. _____ matricola n. _____

Email _____

iscritto/a per l'anno accademico _____ all'anno _____ del corso di _____

TRIENNIO I LIVELLO

BIENNIO DI II LIVELLO

CHIEDE la temporanea SOSPENSIONE della carriera sopra indicata per frequentare

il corso di Master in _____
presso _____ dal _____ al _____

la Scuola di Specializzazione in _____
presso _____ a partire dall'anno accademico |_____/_____|;

la Scuola/Corso di dottorato di ricerca in _____
presso _____ dal _____ al _____

il corso in _____
presso l'Accademia militare di _____
a partire dall'anno accademico |_____/_____|;

il corso in _____
presso l'Università estera di _____ a partire dall'A. A. |_____/_____|

altro(allegare documentazione) _____

(data)

(firma)

ALLEGATI:

libretto dello studente;

altro _____