



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Domenico Cimarosa

Conservatorio di Musica di Avellino

Istituto di Alta Cultura

Via Circumvallazione 156, 83100 Avellino

Tel. 0825-30622 - Fax 0825-780074

mail: info@conservatoriocimarosa.org

Al Direttore
del Conservatorio Statale di Musica
"Domenico Cimarosa" Avellino

Riconoscimento CFA - Anno Accademico 20...../20.....

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____

residente a _____ (prov.) _____

in _____ n. _____ C.A.P. _____

tel. _____ cell. _____

e-mail _____ @ _____

iscritto/a al _____ anno del

- Triennio ordinario di I Livello
- Biennio sperimentale di II Livello
- Biennio abilitante

del corso di:

CHIEDE

il riconoscimento dei CFA per le seguenti attività formative dell'anno in corso:

1)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

2)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

3)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

4)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

5)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

6)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

7)

Denominazione della materia/ Attività formativa	Annualità richieste	Titoli presentati per il riconoscimento
	I <input type="checkbox"/>	
	II <input type="checkbox"/>	
	III <input type="checkbox"/>	

Data, _____

Firma
