ISTITUTO MUSICALE SAMMARINESE

DOMANDA D'ISCRIZIONE ESAME DI CERTIFICAZIONE DI LIVELLO PREACCADEMICO

ANNO SCOLASTICO 2017/18 - privatisti

Il sottoscritto (cognome)_____ (nome)_____

nato/a a _____ il _____ e residente in _____ via _____ CAP _____

tel. _____ email _____

CHIEDE DI SOSTENERE L'**ESAME DI CERTIFICAZIONE DI LIVELLO PREACCADEMICO**

		SESSIONE ESTIVA	SESSIONE AUTUNNALE
MATERIA: _____	LIVELLO: _____	☐	☐
MATERIA: _____	LIVELLO: _____	☐	☐

Allega alla presente:

- ricevuta del pagamento della tassa di iscrizione all'esame di € 100,00 *(per chi si iscrive a sostenere più di un esame la tassa d'iscrizione è di € 60,00 per ogni ulteriore esame)*, modalità di pagamento:

  - bonifico bancario intestato a: Istituto Musicale Sammarinese
    iban: SM 61 N 06067 09801 000010107119
    Cassa di Risparmio di Borgo Maggiore
    causale: Esame di certificazione di livello (Cognome e Nome studente)

  - contanti, assegno o bancomat presso la segreteria dell'Istituto, via N. Bonaparte 4, San Marino

- programma d'esame
- fotocopia documento d'identità

Dati carta SMAC (se in possesso) per la registrazione del pagamento:

Smac N° ☐☐☐☐☐☐☐ Codice ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Dichiara inoltre:

- di essere stato preparato all'esame dal Prof./ssa _____
- di non aver presentato domanda analoga presso altri Conservatori o Istituti Musicali Pareggiati
- di non risultare iscritto alla data del 31/03 presso altri Conservatori o Istituti Musicali Pareggiati

data

____ / ____ / _____

FIRMA

_____

(firma dello studente maggiorenne – per i minorenni firma di un genitore o di chi ne fa le veci)