



Ministero dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

CONSERVATORIO DI MUSICA

“C. GESUALDO DA VENOSA”

POTENZA

OGGETTO: Richiesta cambio

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

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

Previgente ordinamento **Triennio** **Biennio** di

(disciplina)

CHIEDE

un cambio classe per i seguenti motivi:

Salerno, ____/____/____

FIRMA

(per il minore il genitore)