**AFAM**

**CONSERVATORIO LUCA MARENZIO BRESCIA - DARFO**

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO DI MUSICA “LUCA MARENZIO” – BRESCIA

*Riservato al Protocollo* CONSERVATORIO DI MUSICA LUCA MARENZIO SEDE DI

Prot. n. / CP3

|  |
| --- |
|  |

Sede di

# RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI

*(CORSI ACCADEMICI DI I E II LIVELLO)*

Il sottoscritto/La sottoscritta

|  |  |
| --- | --- |
| (cognome nome) | (matricola) |
|  |  |
|  |  |
| Iscritto/a nell’anno accademico |  | al |  |  anno del |
|  |
| (triennio/biennio) |  |  |
|  |  accademico della Scuola di |  |
| *consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del DPR 28/12/200 n 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza ei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del DPR suddetto, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del citato DPR 445/200, sotto la propria responsabilità*  |

# DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (indicare luogo e data del conseguimento):

|  |
| --- |
|  |

# CHIEDE

che gli vengano attribuiti i crediti formativi per le seguenti attività

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MATERIA PER CUI SI** **RICHIEDONO I C.F.A.** | **C.F.A.****materia** | **MOTIVO**(allegare documentazione pertinente) | **GIUDIZIO COMMISSIONE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Allega alla presente richiesta la certificazione comprovante quanto dichiarato (fotocopie titoli di studio, certificati degli esami sostenuti, articoli di giornale, locandine di eventuali concerti, etc.)

Firma studente

**-------------------------------- (Riservato alla commissione) -------------------------------**

NOTE

|  |
| --- |
|  |

Brescia,

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Firme della Commissione