



**CONSERVATORIO  
DI MUSICA  
ALESSANDRO  
SCARLATTI  
PALERMO**

### **RICHIESTA DI ESAME DI PROVA FINALE**

da inviare all'indirizzo mail: [protocollo@conservatoriopalermo.it](mailto:protocollo@conservatoriopalermo.it)

**entro 45 gg dall'inizio della sessione dei diplomi (vedi calendario accademico)**

I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

studente presso questo Conservatorio Statale di Musica "A. Scarlatti" di Palermo, matricola \_\_\_\_\_

iscritto al \_\_\_\_\_ anno del corso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
anno di corso Triennio / Biennio Scuola

### **CHIEDE**

di poter sostenere prova finale nell'anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ sessione:

- Prima sessione (estiva)
- Seconda sessione (autunnale)
- Terza sessione (straordinaria) (solo per studenti iscritti come "diplomandi")

Argomento proposto/ titolo della tesi: \_\_\_\_\_

Programma da eseguire e durata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Docente/i Relatore/i: \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere effettuato i seguenti versamenti tramite PagoPa:

- **Contributo di Esame di Prova finale** di € 30,00 e **Imposta di bollo virtuale** di € 16,00

Dichiara, altresì, di avere conseguito il Diploma di maturità e di avere caricato sul fascicolo allievo (selezionare un'opzione):

copia dell'originale       dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

Palermo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RELATORE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RICHIEDENTE

**DICHIARAZIONE ESAMI SOSTENUTI E/O MATERIE CONVALIDATE**  
(In caso di materie non ancora conseguite specificare “da sostenere”)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

*Cognome*

*Nome*

Matricola \_\_\_\_\_, iscritto al Corso di: \_\_\_\_\_

dichiara di avere sostenuto i seguenti esami:

| MATERIA | CFA | VOTO | DATA |
|---------|-----|------|------|
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |
|         |     |      |      |

Palermo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DICHIARANTE

**SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DI CORSO**

Firma del/i Docente/i Relatore/i \_\_\_\_\_

Firma del Coordinatore del Corso di Laurea \_\_\_\_\_

Data esame prova finale \_\_\_\_\_

Data Verbale di approvazione del Consiglio di corso: \_\_\_\_\_

Visto: Il Direttore \_\_\_\_\_