



**CONSERVATORIO
DI MUSICA
ALESSANDRO
SCARLATTI
PALERMO**

RICHIESTA DI ESAME DI PROVA FINALE

da inviare all'indirizzo mail: 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

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 _____