

Riservato al Protocollo

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO DI MUSICA DI VICENZA

**DOMANDA DI RINUNCIA DELLA QUALIFICA  
DI STUDENTE A TEMPO PARZIALE  
CORSI ACCADEMICI DI 1° E 2° LIVELLO**

IL SOTTOSCRITTO

MATRICOLA

ISCRITTO A

ANNO

DOCENTE

Triennio di I livello

Biennio di II livello

**CHIEDE LA RINUNCIA DELLA QUALIFICA DI STUDENTE A TEMPO PARZIALE**

per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_