

SIENA JAZZ

ACCADEMIA NAZIONALE DEL JAZZ

RICONOSCIMENTO CREDITI PER RICHIESTA ESONERI

Anno Accademico /

Il/la sottoscritt

NOME: COGNOME:

NATO A: IL: (gg/mm/aaaa)

RESIDENTE A:

INDIRIZZO:

COMUNE: CAP: PROVINCIA: (sigla)

TELEFONO: CELLULARE:

E-MAIL:

NAZIONALITÀ: CODICE FISCALE:

Iscritto/a al corso di Diploma accademico biennale di 2° Livello

relativo alla scuola di

per l'anno accademico

CHIEDE

IL RICONOSCIMENTO CREDITI MATURATI PER LE SEGUENTI MATERIE

1 valutazione

2 valutazione

3 valutazione

4 valutazione

Dichiara di essere a conoscenza:

- 1 che la richiesta deve essere inoltrata dal **15 al 30 settembre** del corrente anno accademico
- 2 che non saranno accettate domande incomplete o pervenute oltre i termini
- 3 di dover recapitare alla segreteria didattica entro il **30 settembre** la copia del certificato degli esami e delle idoneità effettuati nei precedenti studi, all'indirizzo: **didattica.sju@sienajazz.it**
- 4 del "Regolamento contribuzione studentesca" e di accettarlo in tutte le sue parti.

ALLEGA ALLA PRESENTE

- copia degli esami effettuati nei precedenti studi

DATA (GG/MM/AAAA)

FIRMA