

# RICHIESTA GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

## CORSI PREVIGENTE ORDINAMENTO E PRE-ACCADEMICI

*Al Direttore  
del Conservatorio di Musica  
"N. Piccinni" - BARI*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del/la candidato/a maggiorenne o se minorenni del genitore)

genitore del/la minore \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del/della candidato/ a se minorenni)

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

iscritto nell'A.A. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del

corso pre-accademico

corso previgente ordinamento

di \_\_\_\_\_ col docente \_\_\_\_\_  
(indicare il corso)

### CHIEDE

di giustificare le proprie assenze per malattia dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di cui si allega certificato medico.

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

*Firma del dichiarante*

\_\_\_\_\_  
(dello studente se maggiorenne, del genitore se minore)