



CONSERVATORIO DI MUSICA "G.B. MARTINI"

P.zza Rossini, 2 Tel. 051/221483 Fax 051/223168

40126 - B O L O G N A -

Si dichiara che lo studente _____, nato/a a _____

il _____ e iscritto presso questo istituto al corso Accademico di _____

livello di _____, n. matricola _____,

nella giornata _____ dalle ore _____ alle ore _____

ha preso parte a:

Lezione

Esame

Altro: _____

Disciplina: _____

Luogo e data

Firma del docente
