

DOMANDA DI ESAME DI
DIPLOMA ACCADEMICO DI _ LIVELLO
PER L'A. A. 202_ /202_

Scadenza: 60 giorni prima dell'esame di laurea

___l/L___sottoscritt___
Cognome Nome
nat___ a___ il___ cittadinanza___
codice fiscale___ residente in___ prov. ___
indirizzo___
telefono fisso___ cellulare___
email___

in possesso del diploma di scuola media superiore conseguito presso la scuola: _____

chiede l'iscrizione a sostenere il sottoelencato esame:

Esame di Laurea	Docente	Sessione (indicare il mese)
SCUOLA DI _____	_____	_____

Allegati:

- **5 curriculum vitae**
- **5 copie della tesi**
- **File pdf della tesi da inviare via e-mail a : manuela.orruc@conservatoriocagliari.it**
- **fotocopia del diploma di maturità autenticato o in alternativa fotocopia e presentazione originale diploma (solo per laurea di I° livello)**
- **5 copie programma d'esecuzione + nominativo esecutori**

n.b. gli allegati si possono produrre anche in un secondo momento ma non oltre 20 giorni prima dell'esame finale.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.
I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali del Conservatorio "G.P. da Palestrina" di Cagliari.
Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE.

Data _____

Firma _____