

**ALLEGATO B - DOMANDA DI DOPPIA ISCRIZIONE E FREQUENZA UNIVERSITA' - ISTITUTI SUPERIORI DI STUDI MUSICALI E COREUTICI**

AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI \_\_\_\_\_

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO  
DI MUSICA "E. R. DUNI" DI MATERA  
PIAZZA DEL SEDILE  
75100 MATERA

**...L... SOTTOSCRITT...**

Cognome.....Nome.....  
Nat... a..... Prov. .... il.....  
Codice Fiscale ..... Cittadinanza .....  
Residente a ..... Prov .....  
Via..... n° ..... CAP. ....  
Tel..... Cell. .... E-mail .....

**DICHIARA**

- di avvalersi della contemporanea iscrizione Università – Istituti Superiori di Studi Musicali e Coreutici (D.M. 28.09.11, art. 1 comma 2) per l'a.a. ....
- di essere iscritto al ..... anno del corso accademico di .....  
livello in ..... presso il  
Conservatorio di Musica di MATERA;
- di essere iscritto al ..... anno del corso di .....  
.....  
della facoltà di .....  
dell'Università degli Studi di .....;
- di essere a conoscenza del fatto che, dopo la verifica e l'approvazione da parte di entrambe le Istituzioni, eventuali modifiche ai piani di studio dovranno essere comunicate per ulteriore approvazione (D.M. 28.09.11, art. 1 comma 3).

**ALLEGA**

I rispettivi piani di studio con l'indicazione delle attività formative che intende svolgere nell'anno accademico e dei corrispondenti crediti formativi che comunque non possono superare il limite complessivo di 90 per anno accademico (D.M. 28.09.11, art. 1 comma 3).

Data.....

**Firma dello studente**

.....

PIANO DI STUDI UNIVERSITA' a.a. \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ISTITUZIONE	FACOLTA'	ANNO	INSEGNAMENTO	CFU
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI				
			<i>TOTALE CFU UNIVERSITA'</i>	

**Totale crediti**

PIANO DI STUDI CONSERVATORIO a.a. \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ISTITUZIONE	SCUOLA	ANNO	INSEGNAMENTO	CFA
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
CONSERVATORIO DI MUSICA DI MATERA				
			<i>TOTALE CFA CONSERVATORIO</i>	

Data .....

Firma dello studente

.....

Il piano di studi

si approva

non si approva

Osservazioni in caso di mancata approvazione del piano:

.....  
 .....  
 .....