

## RICHIESTA DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DAGLI STUDI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di

genitore/tutore dell'allievo \_\_\_\_\_

allievo

iscritto al percorso di studi \_\_\_\_\_

comprendente le seguenti materie:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**comunica l'intenzione di SOSPENDERE temporaneamente il percorso di studi**

a far data da \_\_\_\_\_ e fino alla data del \_\_\_\_\_.

Consapevole di quanto indicato dal Regolamento del Centro di Formazione Musicale con particolare riferimento al punto 5.7

dichiara di rientrare in una delle fattispecie per le quali viene concessa la sospensione, ossia

- malattia documentata  
 maternità oltre l'8° mese  
 temporaneo trasferimento per motivi di lavoro o di studio al di fuori della Regione Piemonte

e al fine di perfezionare la richiesta allega documentazione probante di quanto dichiarato  
(*indicare la documentazione allegata*)

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_