



ARTURO TOSCANINI

ALLEGATO 12
Al Direttore
dell'ISSM A. Toscanini

MODULO RICHIESTA ESAMI IN PRESENZA o ACCESSO PER STUDIO/ESERCITAZIONE/ALTRO (per studenti e docenti)

Il sottoscritto, Cognome Nome.....
Luogo di nascita..... Data di nascita.....
Documento di riconoscimento
Ruolo..... (es. studente, docente, commissario esterno)
Strumento/canto

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

dichiara quanto segue^o:

– di non rientrare rientrare* in una delle seguenti categorie di “ particolare fragilità” : persone anziane, affette da patologie croniche, con multimorbilità, con stati di immunodepressione, donne in stato di gravidanza, e/o altro.

*Barrare la voce che interessa

chiede

sotto la propria responsabilità di:

potere essere convocato/a in presenza presso la sede dell'ISSM A. Toscanini per l'esame/ gli esami di.....

che si svolgerà/ svolgeranno* nella prima/ seconda/terza sessione* dell' A.A. 2019/20

*Barrare le voci che non interessano

avere accesso in Istituto per : studio/ esercitazione**/ altro (da specificare nelle motivazioni)

in dataorario.....Aula n.....

per le seguenti motivazioni.....

con la seguente formazione** (indicare altri strumenti e nominativi componenti).....

.....

.....

** per eventuale ensemble ciascun componente dovrà compilare il proprio modulo

^oLa presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

e pertanto esonera l'ISSM A. Toscanini e i relativi Organi Statutari da ogni eventuale responsabilità.

Luogo e data

Firma leggibile
(dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

Si autorizza Non si autorizza

Ribera, lì

F.to Il Direttore
Prof.ssa Mariangela Longo