

TESI DI DIPLOMA II LIVELLO

Al Direttore dell'Accademia di Belle Arti di Bari
a.a. 20__ / 20__

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)

DICHIARA

di essere cittadino _____ matricola n. _____

nato/a _____ (prov. _____) il ___ / ___ / _____

di essere residente in _____ (prov. _____) cap _____

Via/P.zza _____ n° _____

cell _____ email _____

codice fiscale _____

CHIEDE

di discutere la **Tesi di Diploma II livello** per l'a.a. 20__ / 20__

del Corso di **Diploma di II livello** in _____

nella sessione : ESTIVA AUTUNNALE INVERNALE PRIMAVERILE

Disciplina oggetto della discussione della tesi _____

Docente relatore, prof. _____

Titolo della tesi _____

Data, ___ / ___ / 20__

Firma (leggibile)

Firma del docente relatore

Visto si autorizza
Il Coordinatore del Corso