

**MODULO TR3 : TESI DI DIPLOMA I 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° \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

**Avendo maturato 170 CFA**

**CHIEDE**

di discutere la **Tesi di Diploma I livello** per l'a.a. 20\_\_ / 20\_\_

del Corso di **Diploma di I 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_