

**AL DIRETTORE
DELL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI
REGGIO CALABRIA**
protocollo@abarc.it

L SOTTOSCRITT _____, NAT_ A _____

IL _____, RESIDENTE IN _____

TELEFONO _____ MAIL _____

E ISCRITTA/O REGOLARMENTE AL _____ ANNO, MATR.N. _____,

DELLA SCUOLA DI _____

COMUNICA DI AVERE CONCORDATO

CON _L_ RELATORE PROF. _____

DOCENTE DI _____

E CON _L_ CORRELATORE PROF. _____

DOCENTE DI _____

IL SEGUENTE ARGOMENTO DI TESI:

Sessione esame tesi _____

Firma Allievo/a

IL DOCENTE relatore _____

IL DOCENTE correlatore _____

REGGIO CALABRIA, _____