Accademia
di Belle Arti
Reggio Calabria

MUR

MODULO CONFERMA TESI
(Allegato B)

Al Direttore

dell'Accademia di Belle Arti di Reggio Calabria

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov._____ il _____

Stato Estero _____ tel. _____ mail _____

Iscritto con matricola n. _____ al corso di ☐ primo ☐ secondo livello in

_____

CHIEDE

di poter sostenere l'esame finale per l'a.a. 20__/20__

nella sessione: ☐ ESTIVA ☐ AUTUNNALE ☐ STRAORDINARIA (Dicembre) ☐ INVERNALE

TITOLO TESI

_____

RELATORE prof. _____ Firma _____

CORRELATORE prof. _____ Firma _____

DICHIARA

☐ che i contenuti degli esemplari cartacei (n.3 per il triennio/ n. 4 per il biennio) sono identici
☐ di essere in regola con il pagamento delle tasse e contributi
☐ di avere acquisito il numero di CFA previsti dal relativo piano di studi
☐ di autorizzare ☐ NON autorizzare la consultazione della tesi

N.B. *La presente domanda dovrà essere compilata, sottoscritta ed inserita nella sezione GESTIONE FASCICOLO della pagina personale ISIDATA entro 60 giorni dal termine indicato per ciascuna sessione*

N.B. *LE DOMANDE INCOMPLETE NON SARANNO ACCETTATE.*

_____ li, _____ FIRMA

_____

Via XXV Luglio 10, 89123 Reggio Calabria
tel. 0965.499415 – 0965.896852 – fax 0965.499414
www.abarc.it
info@abarc.it
protocollo@abarc.it
C.f.:80007690805