

Da consegnare al titolare del Corso

AL TITOLARE DELLA CATTEDRA DEL CORSO DI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____)

in via _____ tel _____

iscritto al _____ anno del Corso di _____

tenuto dal prof. _____

CHIEDE

di poter sostenere l'esame di Diploma nella sessione _____

dell'Anno Accademico _____ .

DICHIARA

che il relatore della tesi teorica sarà il prof. _____

e correlatore il prof. _____

TITOLO DELLA TESI _____

OPERE ARTISTICHE _____

Firma del relatore

Firma del titolare della cattedra

Firma del correlatore

Firma del diplomando

Roma, lì _____

N. B. Il Diplomando dovrà produrre Domanda con i relativi contributi pagati, su apposito modulo (da ritirare in segreteria dal 15 marzo) entro e non oltre il 30 aprile di ogni anno.