

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

- SESSIONE PRIMAVERILE (marzo-aprile)
- SESSIONE AUTUNNALE (ottobre-novembre)



*Egregio Direttore
Accademia di Belle Arti
Macerata*

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME FINALE DI DIPLOMA

(conseguimento diploma accademico di secondo livello in Restauro)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ Matricola N. _____

nato/a a _____ Prov. (____) il ____ / ____ / ____

nazionalità _____ residente in via _____

CAP _____ Città _____ Prov. (____) tel. _____

e-mail _____ C.F. _____

CHIEDE

di poter sostenere l'esame finale di diploma abilitante la professione di restauratore di Beni Culturali

per l'Anno Accademico ____ / ____ nella sessione _____

Indirizzo di:

CORSO di STUDIO QUINQUENNALE a CICLO UNICO
per il conseguimento del DIPLOMA ACCADEMICO di SECONDO LIVELLO in RESTAURO
abilitante alla professione di restauratore di beni culturali - DASLQ01 -

Contatti Segreteria Tesi

e-mail | tesionline@abamc.it

telefono | +39 0733 405112

Dichiara che i relatori sono i Proff. _____

ALLEGA

- Ricevuta di versamento (pdf generato da sistema home banking o ricevuta bancaria cartacea) effettuata a favore dell'Accademia di Belle Arti di Macerata tramite **pagamento Cbill / PagoPA**.

Il versamento va effettuato su bollettino generato all'interno del proprio profilo ISIDATA, inserendo la seguente **tassa: TESI I.R.M. - Iscrizione Tesi (di Euro 100,00), per il Diploma I.R.M.**

- Copia dell'elaborato teorico in formato pdf;

DICHIARA

Il materiale sopra elencato è stato inviato, unitamente al presente modulo, in un'unica e-mail all'indirizzo **tesionline@abamc.it** specificando nell'oggetto il proprio nome e cognome.

CONCORDA

di consegnare il giorno stesso in sede di discussione tre copie degli elaborati (stampati con dignitosa rilegatura) ai docenti relatori.

Data / /

Firma dello studente _____

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento EU GDPR 679/2016 del D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data / /

Firma dello studente _____

NULLA OSTA RELATORI

I sottoscritti

Prof. _____

docente dell'insegnamento _____

relatore della Prova pratico-laboratoriale concernente _____

e

Prof. _____

docente dell'insegnamento _____

relatore della Prova teorica-metodologica dal titolo _____

prodotte dallo studente _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

residente in via _____

c.a.p. _____ città _____ prov. _____

regolarmente iscritto al CORSO di STUDIO QUINQUENNALE a CICLO UNICO per il conseguimento del DIPLOMA ACCADEMICO di SECONDO LIVELLO in RESTAURO abilitante alla professione di restauratore di beni culturali – DASLQ01 –

ATTESTANO

che i sopra elencati lavori sono ammessi alla discussione nel corso dell'esame finale di diploma abilitante alla professione di Restauratore di Beni Culturali

nella sessione _____ dell' A.A. ____/____

(Data)

(Firma del Relatore Prova pratico-laboratoriale)

.....

(Firma del Relatore Prova teorico-metodologica)

.....