

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE

- SESSIONE ESTIVA (20 maggio)
- SESSIONE AUTUNNALE (20 agosto)
- SESSIONE INVERNALE (6 novembre)
- SESSIONE SPECIALE (8 gennaio)



**ACCADEMIA
DI BELLE ARTI
MACERATA**



Ministero
dell'Università
e della Ricerca

*Egregio Rettore
Accademia di Belle Arti
Macerata*

**DOMANDA PER LA DISCUSSIONE DI
TESI/LABORATORIO DI SINTESI FINALE**
(conseguimento diploma accademico di primo o di secondo livello)

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 discutere la tesi per il conseguimento del Diploma Accademico

PRIMO LIVELLO

SECONDO LIVELLO

I.R.M.

per l'Anno Accademico ____/____ nella sessione _____

Indirizzo di:

Corsi di Diploma Accademico di Primo Livello

<input type="checkbox"/> DECORAZIONE DEL CONTEMPORANEO <input type="checkbox"/> GRAFICA D'ARTE <input type="checkbox"/> PITTURA <input type="checkbox"/> SCULTURA E NUOVE TECNOLOGIE DELLA SCULTURA <input type="checkbox"/> ARTE DEL FUMETTO E ILLUSTRAZIONE <input type="checkbox"/> SCENOGRAFIA PER LO SPETTACOLO	<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE VISIVA MULTIMEDIALE <input type="checkbox"/> FOTOGRAFIA <input type="checkbox"/> DESIGN E INTERIOR DESIGN <input type="checkbox"/> FASHION DESIGN <input type="checkbox"/> GRAPHIC DESIGN <input type="checkbox"/> LIGHT DESIGN
---	---

Corsi di Diploma Accademico di Secondo Livello

<input type="checkbox"/> DECORAZIONE DEL CONTEMPORANEO <input type="checkbox"/> GRAFICA D'ARTE PER L'EDITORIA CONTEMPORANEA <input type="checkbox"/> ILLUSTRAZIONE PER L'EDITORIA <input type="checkbox"/> PITTURA DEL CONTEMPORANEO <input type="checkbox"/> SCULTURA E NUOVE TECNOLOGIE DEL CONTEMPORANEO <input type="checkbox"/> LINGAGGI E ARTE DEL FUMETTO <input type="checkbox"/> SCENOGRAFIA PER LO SPETTACOLO	<input type="checkbox"/> METODOLOGIE DELLA COMUNICAZIONE VISIVA PER LE ARTI MULTIMEDIALI <input type="checkbox"/> FOTOGRAFIA PER LA COMUNICAZIONE PUBBLICITARIA E PER LA MODA <input type="checkbox"/> FASHION DESIGN PER L'IMPRESA <input type="checkbox"/> GRAPHIC DESIGN PER LA COMUNICAZIONE VISIVA <input type="checkbox"/> VISUAL LIGHT DESIGN
---	--

Dichiara che il relatore è il Prof. _____
 e che il correlatore/i è/sono il/i Prof. _____

ALLEGA

- Ricevuta di versamento (pdf generato da sistema home banking o ricevuta bancaria cartacea) effettuata a favore dell'Accademia di Belle Arti di Macerata presso UBI BANCA, con IBAN: IT79 I 03 1111 3401 0000000 18062, causale: *Nome Cognome - Tesi Laurea*.
 - di Euro 50,00 per il Diploma di Primo Livello
 - di Euro 100,00 Diploma di Secondo Livello o I.R.M.
- Copia fronte/retro del libretto esami scansionato a colori in formato digitale
- Copia dell'elaborato scritto in formato pdf
- Scansione digitale formato A4 degli elaborati attestanti la competenza acquisita (con riportato: *Titolo dell'elaborato, Nominativo dello studente e corso di appartenenza*).

DICHIARA

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

DICHIARA

di rimuovere qualsiasi opera d'arte o altro materiale utilizzato per la tesi al termine della discussione della stessa nonché, eventualmente, se allestito uno spazio autorizzato dal Direttore, al ripristino dello stesso entro le 24 ore successive. In mancanza,

AUTORIZZA

l'Accademia alla distruzione dell'opera o altro materiale nonché all'imputazione della spesa al/la sottoscritto/a per il ripristino dello spazio di cui sopra. A tal fine, il/la dichiarante solleva ampiamente l'Accademia da qualsiasi responsabilità conto terzi, per danni a persone, a cose e da richiesta di rimborso del valore dell'opera.

CHIEDE

- pannelli espositivi nell'aula di svolgimento della discussione
- di poter allestire il progetto di tesi nell'aula di _____ in accordo con il docente relatore.

CONCORDA

di consegnare il giorno stesso della discussione una copia dell'elaborato scritto e degli allegati (stampata con disgnito-sa rilegatura e su supporto digitale) al docente relatore e una al docente correlatore (se previsto).

Per gli studenti di **I.R.M.** le copie da consegnare rilegate sono **tre**.

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 _____

Il/La sottoscritto/a Prof. _____ docente della disciplina _____

_____ relatore della tesi dal titolo _____

_____ rilascia

NULLA OSTA

alla discussione della tesi in parola nella sessione di _____

Data ___/___/_____

Firma del relatore _____

Il/La sottoscritto/a Prof. _____ titolare di cattedra del corso di _____

ATTESTA LA COMPETENZA

acquisita attraverso le opere artistiche/il progetto/l'elaborato multimediale corrispondente ai sottotitoli:

1. _____ (triennio e biennio)

2. _____ (triennio)

3. _____ (triennio)

Data ___/___/_____

Firma del docente _____