



ACCADEMIA di BELLE ARTI  
MACERATA

Spazio riservato alla segreteria:

ALL. C

sezione

n° mat.

iscrizione con riserva

esonero

nazionalità

EGREGIO DIRETTORE  
ACCADEMIA DI BELLE ARTI

MACERATA

**DOMANDA PER DISCUSSIONE TESI**

(conseguimento diploma accademico di primo e di secondo livello)

Il / La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ cod.fisc \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nazionalità \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

recapito in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter sostenere gli esami di diploma (tesi) o ( Laboratorio di sintesi finale) del corso di seguito specificato

per l'Anno Accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ sessione \_\_\_\_\_

☐ **Corso Diploma Primo Livello**

- ☐ PITTURA
- ☐ SCULTURA
- ☐ DECORAZIONE
- ☐ SCENOGRAFIA
- ☐ GRAFICA (Illustraz. Graf. D'arte ) \_\_\_\_\_
- ☐ DESIGN (G.D. F.D. L.D. ) \_\_\_\_\_
- ☐ TEORIA E TECNICA DELLA COMUNICAZIONE VISIVA MULTIMEDIALE
- ☐ TEORIA E TECNICA DELLA CONSERVAZIONE DEI BENI CULTURALI
- ☐ \_\_\_\_\_

☐ **Corso Diploma Secondo Livello**

- ☐ PITTURA
- ☐ SCULTURA
- ☐ DECORAZIONE
- ☐ SCENOGRAFIA
- ☐ GRAFICA (Illustraz. Graf. d'arte ) \_\_\_\_\_
- ☐ LINGUAGGI MULTIMEDIALI DIGITAL VIDEO
- ☐ DESIGN (G.D. F.D. L.D. FOT. ) \_\_\_\_\_
- ☐ \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aver concordato con il prof. \_\_\_\_\_

Docente dell'insegnamento \_\_\_\_\_

la Tesi sul tema : \_\_\_\_\_

## ALLEGA

### RICEVUTE DI VERSAMENTI:

oneri di gestione per Spese esame diploma con versamento in banca <sup>1</sup> :

- ☐ Diploma primo livello (€ 50,00)
- ☐ Diploma secondo livello (€ 100,0)

Da presentare al momento della consegna del materiale Tesi (30 gg. prima della discussione)

Il/la sottoscritto/a ....., diplomando in .....

### DICHIARA

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

In mancanza,

### AUTORIZZA

l'Accademia alla distruzione dell'opera nonché all'imputazione della spesa al/la sottoscritto/a per il ripristino dello spazio di cui sopra.

In inottemperanza di quanto sopra, il sottoscritto è consapevole che l'Accademia non rilascerà alcun Diploma o certificato di esso .

A tal fine, lo/la scrivente solleva ampiamente l'Accademia da qualsiasi responsabilità conto terzi, per danni a persone e cose e da richiesta di rimborso del valore dell'opera.

(Data) .....

(Firma dello studente) .....

### **"trattamento dati personali e dei dati sensibili"**

Legge 675/96 (e succ. mod. e int.)

Il / La sottoscritto/a,

Cognome..... Nome.....

(barrare la casella che interessa)

- ☐ autorizza
- ☐ non autorizza

il trattamento dei dati personali da parte dell'Amministrazione accademica per aggiornamento professionale, avviamento al lavoro, rilevazioni statistiche e pubblicità, per i corsi di formazione, perfezionamento o master, con esclusione dell'uso commerciale.

(Data) .....

(Firma dello studente) .....

<sup>1</sup> Per i versamenti effettuati a favore dell'Accademia di Belle Arti di Macerata o c/o BANCA DELLE MARCHE sul conto di cassa n° 420, oppure c/o qualsiasi sportello bancario con le seguenti coordinate di accredito: CIN **D** ; ABI **06055** ; CAB **13401** ; NUMERO CONTO **000000018062** , specificando Tesi Laurea

