

ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI FIRENZE

ANNO ACCADEMICO _____

MODULO PER ASSEGNAZIONE DOCENTE DI INDIRIZZO
(PER STUDENTI TRASFERTI DA ALTRE ACCADEMIE)

Il/la sottoscritto/a _____

Iscritto nell'anno accademico 20____ / 20____ al seguente corso di indirizzo:

Presso l'Accademia di Belle Arti di _____

Avendo chiesto e ottenuto il trasferimento

a partire dall'anno accademico 20____/20____ al _____ anno

dell'analogo corso di indirizzo: _____

attivo presso l'Accademia di Belle Arti di Firenze

chiede di essere assegnato al seguente professore:

Firma del professore d'ingresso
(per accettazione)

Firma del tutor
(per autorizzazione)

Firenze, il _____

! Il presente modulo dovrà essere consegnato alla Segreteria Didattica completo della firma del docente d'ingresso e della firma dei tutor. Nel caso non fosse indicata nessuna preferenza il docente sarà assegnato d'ufficio.