

Marca da bollo da euro 16,00

AL DIRETTORE  
Accademia di Belle Arti di Firenze  
Via Ricasoli, 66  
50122 Firenze

Oggetto: Modulo di **sospensione e interruzione temporanea degli studi**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
(data di nascita) (Comune di nascita)

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Iscritto/a al \_\_\_\_ anno del Corso di \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

secondo quanto disciplinato dall'art. 24 del Regolamento didattico dell'Accademia di Belle Arti di Firenze

la **sospensione temporanea** degli studi per n. \_\_\_\_ anno/i

Specificare l'/gli anno/i accademico/i: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_

per il seguente motivo:

- iscrizione e frequenza di corsi di studio presso Accademie straniere
- ammissione ad altro corso di specializzazione o di dottorato di ricerca
- maternità
- ricovero ospedaliero o malattia superiore a 4 mesi continuativi (allegare certificato medico)
- servizio civile volontario

*La sospensione deve essere debitamente documentata da idonee certificazioni da produrre alla Segreteria Didattica dell'accademia.*

*Negli anni di sospensione lo studente non ha obbligo di versamento di tasse e contributi accademici e non potrà svolgere nessun atto di carriera (frequentare corsi, sostenere esami, svolgere tirocini, workshop o seminari) né potrà avvalersi dei servizi del Diritto allo Studio Universitario.*

l'**interruzione temporanea** degli studi per n. \_\_\_\_ anno/i

Specificare l'/gli anno/i accademico/i: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Negli anni di interruzione lo studente non potrà svolgere nessun atto di carriera (frequentare corsi, sostenere esami, svolgere tirocini, workshop o seminari) né potrà avvalersi dei servizi del Diritto allo Studio Universitario.*

*Qualora lo studente intenda esercitare successivamente i diritti derivanti dalla condizione di studente deve presentare domanda al Direttore dell'Accademia allegando curriculum accademico svolto, versamento tasse e contributi per ogni annualità di interruzione di studi e versamento di tasse, contributi e oneri dovuti per l'anno accademico in cui viene presentata la domanda. (art. 24 p.3)*

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, il trattamento dei dati personali che La riguardano sarà effettuato da questa Accademia secondo i principi di correttezza, lealtà e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.*

si autorizza  non si autorizza per il seguente motivo \_\_\_\_\_

Firma del Direttore Didattico \_\_\_\_\_

Richiesta registrata il \_\_\_\_\_ firma dell'addetto di segreteria \_\_\_\_\_