

PROT. N. ....del.....

Al Direttore dell'Accademia  
Di Belle Arti di Rimini  
LABA

Il/La sottoscritto/a.....N. matr.....  
Nato/a a.....il.....  
Residente a.....in via.....  
.....Cel.....  
e-mail.....iscritto/a al Corso di.....

CHIEDE

di poter discutere la tesi nella Sessione di.....

TITOLO TESI.....  
.....  
.....

Docente Relatore.....

Firma del Relatore

\_\_\_\_\_

Docente Correlatore (se previsto) .....

Firma del Correlatore

\_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

\*Note.....  
.....  
.....