



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI CARRARA

*Al Direttore dell'Accademia
di Belle Arti di Carrara*

RICHIESTA PASSAGGIO ALTRO INDIRIZZO

ANNO ACCADEMICO _____

Il/La Sottoscritt _____

Nat__ a _____ (____) il _____

Iscritt__ al _____ anno del Corso di _____

CHIEDE

Di ottenere il passaggio al _____ anno del corso di _____

Si allega lista esami finora sostenuti per convalida su nuovo Piano di Studi.

Carrara, _____

Firma Studente richiedente

Firma di nulla osta del Preside di scuola in uscita: _____

Firma di accettazione del Preside di scuola in entrata: _____

RISERVATO SEGRETERIA

REGISTRATO IN DATA: _____ NUOVA MATRICOLA: _____

NOTE EVENTUALI: _____
