



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI

**BRERA**



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca



AFAM  
Alta Formazione  
artistica, musicale  
e coreutica

Via Brera, 28 - 20121 Milano  
[www.accademiadibrera.milano.it](http://www.accademiadibrera.milano.it)

**Segreteria Didattica**

Tel. 02.86.95.5601

Fax 02.86.95.52.81

[segreteria.didattica@accademiadibrera.milano.it](mailto:segreteria.didattica@accademiadibrera.milano.it)

[iscrizioni@accademiadibrera.milano.it](mailto:iscrizioni@accademiadibrera.milano.it)

## **RICHIESTA TESI**

## **II LIVELLO**

Per sostenere la tesi occorre prima consegnare il presente modulo di richiesta tesi con cui lo studente si impegna a sostenere la tesi nell'anno accademico in corso. Per essere ammessi a sostenere la tesi di diploma, il candidato deve consegnare in segreteria la seguente richiesta entro il 20 dicembre.

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ matr. num. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Tel./cell. \_\_\_\_\_

iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del Corso di \_\_\_\_\_

Con il Prof. \_\_\_\_\_

Presenta per l'anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ richiesta di tesi

Tema di ricerca

\_\_\_\_\_

Titolo del progetto

\_\_\_\_\_

Titolo della tesi

\_\_\_\_\_

Docente d'Indirizzo Prof. \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Docente Relatore Tesi Prof. \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_  
Storico- critica

Docente Relatore progetto Prof. \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Milano, il \_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_

Vi informiamo che, ai sensi degli artt. 7 e 13 del D.Lgs 196/2003, i Vs. dati saranno trattati per le esigenze contrattuali in essere. Le comunicazioni date a enti pubblici o professionisti saranno in esecuzione di obblighi contrattuali o di legge. Titolare del trattamento dati è Accademia di Belle Arti di Brera – via Brera 28 Milano; eventuali altre informazioni potranno essere richieste per iscritto al Titolare inviando una mail a [privacy@accademiadibrera.milano.it](mailto:privacy@accademiadibrera.milano.it)