

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI BRERA
Via Brera, 28 Milano 20121
www.accademiadibrera.milano.it

MODULO DI ISCRIZIONE

SCUOLA SUPERIORE DEGLI ARTEFICI

AL DIRETTORE DELL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI MILANO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/ a _____ **il** _____

Cittadinanza _____

Residente in _____ **provincia** _____

Via /piazza _____ **num.** _____ **cap** _____

Domicilio in _____ **provincia** _____

Via /piazza _____ **num** _____ **cap** _____

Tel _____ **cell** _____

CHIEDE

di essere iscritto/a per l'anno accademico ____/____ **al** _____ **anno della Scuola**
superiore degli Artefici di codesta ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI BRERA-MILANO.

Milano, _____

Firma _____