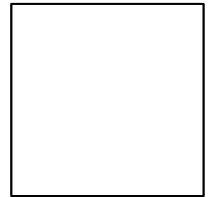




Accademia di Belle Arti di Lecce
Via Libertini, 3 – 73100 Lecce
0832/258611 – fax 0832/258636



DOMANDA DI ISCRIZIONE A.A. _____/_____

Diploma Accademico di 1° livello indirizzo:

.....

Il/La sottoscritto/a _____

Matricola numero (a cura della Segreteria) _____ **Sesso** _____

Nato/a _____ **(PV o stato estero)** _____ **il** ___/___/___

Residente a _____ **(PV o stato estero)** _____

In via/Piazza _____ **n.** _____ **tel** _____

Cell. _____ **e-mail (scrivere in modo leggibile)** _____

Cittadinanza _____

Domicilio (se diverso da residenza) _____ **cap** _____ **prov.** _____

Via/piazza _____ **n.** _____ **tel.** _____

C h i e d e l'iscrizione al _____

Allega alla domanda:

- ricevute di versamento di tasse e contributi previste dal regolamento;
- copia del libretto esami;
- marca da bollo di € 16,00
- ricevuta adisu di consegna domanda borsa di studio
- mod. ISEE 2017
- Dichiarazione Adisu di borsa di studio
- Altro _____

Le domande incomplete anche di un solo dato o di un solo versamento non saranno ritirate dalla segreteria.

La presente domanda dovrà essere consegnata in segreteria entro e non oltre il 15 ottobre 2018 nei giorni e orari di sportello (corredata delle documentazioni previste).

Data

Firma