

A.A. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Al Coordinatore del Corso di \_\_\_\_\_

Accademia di Belle Arti di Bologna

**RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI ED ESAMI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Per l'a.a. \_\_\_\_/\_\_\_\_, chiede il riconoscimento dei seguenti esami :

<b>Materia</b>	<b>Voto</b>	<b>Data</b>	<b>CFA</b>

Bologna, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

Allegati: