



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE



ACCADEMIA LIGUSTICA DI BELLE ARTI

DICHIARAZIONE DI RINVIO TESI

(Riservato esclusivamente agli studenti che devono sostenere solo l'esame di tesi)

Il sottoscritto docente

Cognome _____ Nome _____

Corso _____

Relatore di tesi per lo studente

Cognome _____ Nome _____

Iscritto all'anno accademico _____ Corso di indirizzo _____

DICHIARA

Di aver richiesto allo studente un ulteriore approfondimento dei lavori di tesi.

Pertanto lo studente non potrà sostenere l'esame finale nell'a.a. _____

Firma dello studente _____

Firma Docente Relatore _____

Genova, il _____