

Visto il D.P.R. 132 del 28.02.2003, in particolare l'art.14 comma 4

Visto il Decreto del Direttore dell'Accademia di Belle Arti di Bari, nº 9 del 31.10.2013

SI ATTESTA CHE

Cognome e Nome		
nato/a a	_ Prov. () il	/
(compilare la parte interessata)		
Studente del Corso di Laurea in		
Matr, ha svolto nell'an	no accademico	un periodo di
Tirocinio Formativo Curriculare		
presso l'Accademia di Belle Arti di Bari sotto la supervisione del		
Tutor	dal	al
Rispetto alle finalità formative/progette del tirocinante siano adeguate.	uali svolte si ritiene	e che le conoscenze
A seguito della valutazione dell'attivita certificato.	à di tirocinio, si ri	lascia il presente
Bari, lì		
		IL TUTOR
IL DIRETTORE (Prof. Giuseppe Sylos Labini)		

Bari - via Re David, 189/c - 70125 - Tel. 080.55 66 471 Fax 080.55 74 840 aba@accademiabelleartiba.it - www.accademiabelleartiba.it
Mola di Bari (BA) - via Cesare Battisti, 22 - 70042 - Tel. 080 47 33 703