



LIBERA ACCADEMIA DI BELLE ARTI LABA
 LEGALMENTE RICONOSCIUTA D.M. 27/04/2000
 COMPARTO UNIVERSITARIO A.F.A.M.
 sede centrale Via Don G. Vender 66 Brescia 25127 (BS)
 Tel. e Fax +39 030380894 - info@laba.edu - www.laba.edu



MODULO RICHIESTA CERTIFICATI

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il.....

residente a prov.(.....) in via.....n.....cap.....

telefono.....cell.....

e-mail.....

iscritto/a alanno del corso di.....

Chiede a questa Direzione il :

CERTIFICATO DI: (segnare con crocetta la richiesta specifica)

iscrizione/frequenza.....

tasse universitarie.....

piano di studi.....

esami sostenuti.....

esami sostenuti e crediti.....

stage/tirocinio.....

diploma in data.....con votazione di/110.....

con titolo tesi.....

(SI RICORDA CHE E' NECESSARIO MUNIRSI DI UNA MARCA DA BOLLO DI EURO

14,62 DA APPORRE SU TALE CERTIFICATO)

permesso lavorativo.....

frequenza dello specifico corso di.....

.....

IL RICHIEDENTE

Brescia il

.....