

## MODULO DI PRE-ISCRIZIONE ANNO ACCADEMICO 2023/2024

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

Provincia di \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Titolo di studio scuola media superiore \_\_\_\_\_

Diploma di laurea in \_\_\_\_\_

Tel. abitazione \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E.Mail \_\_\_\_\_

### CHIEDO

alla Libera Accademia di Belle Arti di Nola, di essere iscritto/a al **Diploma Accademico**

in: \_\_\_\_\_ **Primo livello**  **Secondo Livello**

alla Libera Accademia di Belle Arti di Nola, di essere iscritto/a al corso **Professionale**

in: \_\_\_\_\_