



ACCADEMIA
DI BELLE ARTI
VENEZIA

*Al Direttore
dell'Accademia di Belle Arti Venezia*

Il/La sottoscritto/a _____

Cognome Nome

Nato/a _____ prov. (o stato estero) _____ il iscritto/a al CORSO di
_____ matr. _____.

**CHIEDE DI
SOSPENDERE GLI STUDI PER**

- Ottemperanza del servizio civile universale ovvero di obblighi militari;
- Maternità o nascita di un figlio;
- Lunga malattia che comporti un periodo di cure certificato superiore a quattro mesi;
- Iscrivere e frequentare corsi di studio presso Accademie straniere ovvero per ammissione ad altro corso di specializzazione o di dottorato di ricerca.

E allega alla presente domanda la documentazione comprovante la necessità di sospendere gli studi.

DATA

FIRMA DELLO STUDENTE

Recapito telefonico

L'UFFICIO DIDATTICA PROVVEDERÀ ALLA CREAZIONE DELLA MARCA DA BOLLO VIRTUALE, PAGABILE CON SISTEMA PAGOPA DIRETTAMENTE SU PORTALE ESSE3.