



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI FIRENZE

PROPOSTA CONFERENZA - WORKSHOP

Le proposte devono rispondere a requisiti di fattibilità ed essere in linea con gli obiettivi e le finalità dell'Accademia

Scuola interessata _____

Docente responsabile _____

Conferenziere _____

Curriculum _____

Titolo _____

Data Conferenza _____ Firma Docente _____

AUTORIZZAZIONE DEL DIRETTORE _____

Dichiarazione di avvenuto svolgimento Conferenza - Workshop

Il/la sottoscritto/a _____,
docente dell'Accademia di Belle Arti di Firenze, dichiara l'avvenuto svolgimento della
conferenza/workshop presso la sede dell'Accademia, Via Ricasoli 66, Firenze.

Data _____ Firma Docente _____