

Al Direttore
dell'Accademia di Belle Arti di Verona
Via Montanari, 5
VERONA

Il/la Prof./Prof.ssa _____, docente
di questa Accademia con contratto:

a tempo indeterminato

titolare dell'ambito disciplinare _____

a contratto

assegnatario dell'insegnamento/i _____

SCEGLIE

di svolgere l'attività didattica e di ricerca nella seguente Scuola (*barrare la casella interessata*):

Dipartimento ARTI VISIVE	Scuola di PITTURA	
Dipartimento ARTI VISIVE	Scuola di SCULTURA	
Dipartimento ARTI VISIVE	Scuola di DECORAZIONE	
Dipartimento ARTI VISIVE	Biennio di ATELIER DIRECTION – MEDIAZIONE CULTURALE DELL'ARTE	

Dipartimento di PROGETTAZIONE E ARTI APPLICATE	Scuola di SCENOGRAFIA	
Dipartimento di PROGETTAZIONE E ARTI APPLICATE	Scuola di RESTAURO	
Dipartimento di PROGETTAZIONE E ARTI APPLICATE	Scuola di PROGETTAZIONE ARTISTICA PER L'IMPRESA	
Dipartimento di PROGETTAZIONE E ARTI APPLICATE	Biennio di ART DIRECTION AND PRODUCT DESIGN – DIREZIONE ARTISTICA E DESIGN DEL PRODOTTO	

Verona, _____

Firma
