



MINISTERO DELL'UNIVERSITA E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI STATALE
DI VERONA

COMUNICATO DI RECUPERO LEZIONE

l sottoscritt_ prof. _____
docente di questa Accademia della disciplina:

del CORSO _____

comunica agli studenti che **terrà una lezione di recupero** il giorno/nei giorni:

in Aula

Verona,

Firma del docente

Visto del Direttore