



ALMA MATER STUDIORUM A.D. 1088

UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO DELLE ARTI VISIVE PERFORMATIVE MEDIALI

SCAMBIO CON TOKYO UNIVERSITY OF FOREIGN STUDIES

DATA: _____

ANNO ACCADEMICO: _____

NOME E COGNOME: _____

MATRICOLA: _____

TELEFONO: _____

E-MAIL ISTITUZIONALE: _____ @studio.unibo.it

CICLO: LAUREA LAUREA MAGISTRALE

DIPARTIMENTO: _____

CORSO DI STUDI: _____

ANNO DI CORSO DURANTE LO SCAMBIO: _____

ANNO ACCADEMICO DI ISCRIZIONE: _____

PERIODO DI PERMANENZA ALL'ESTERO: _____ mesi

SEMESTRE: PRIMO SECONDO ANNO INTERO

dichiara che al momento della partenza sarà in regola con il versamento delle tasse di iscrizione

MOTIVAZIONI:

--