

**ARCHIVIO DI STATO DI BOLOGNA
SCUOLA DI ARCHIVISTICA PALEOGRAFIA E DIPLOMATICA
AMMISSIONE ALL' UDITORATO NEL I ANNO DI CORSO**

Al Direttore
dell' Archivio
di Stato di Bologna
P.zza Celestini 4
40123 BOLOGNA

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a..... il.....
residente a.....Via/Piazza.....
tel..... e-mail

(indicare anche altro recapito o domicilio, se diverso)

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare le lezioni della Scuola annessa all' Archivio di Stato di Bologna nell'a.a.
..... in qualità di **uditore**.

Dichiara che frequenterà le lezioni dei seguenti insegnamenti:

.....
.....

....., li.....

Firma