



Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo

ISTITUTO CENTRALE PER LA PATOLOGIA DEGLI ARCHIVI E DEL LIBRO

SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE E STUDIO

Si attesta che lo/la studente
nato/a ail.....e
residente a in
iscritto/a per l'anno accademico 20...../20..... al anno del
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN CONSERVAZIONE E RESTAURO DEI
BENI CULTURALI (LMR/02, PFP5) con frequenza obbligatoria presso l'Istituto
centrale per la patologia degli archivi e del libro, con sede in via Milano n. 76, Roma,
ha svolto, nell'anno accademico 20...../20....., il Tirocinio Formativo obbligatorio di
..... (...) ore (...) crediti formativi presso
..... dal

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Il Direttore

Dott.ssa Maria Letizia Sebastiani

Roma,



ISTITUTO CENTRALE PER LA PATOLOGIA DEGLI ARCHIVI E DEL LIBRO

Via Milano, 76 - 00184 Roma Tel. + 39 06482911

Peo: ic-pal@beniculturali.it Pec: mbac-ic-pal@mailcert.beniculturali.it P.I.

10192401007