



Ministero della cultura

ISTITUTO CENTRALE PER LA PATOLOGIA DEGLI ARCHIVI E DEL LIBRO

SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE E STUDIO

Si attesta che lo/la studente
nato/a a il.....
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

Roma,



ISTITUTO CENTRALE PER LA PATOLOGIA DEGLI ARCHIVI E DEL LIBRO

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

PEC: mbac-ic-pal@mailcert.beniculturali.it

PEO: ic-pal@beniculturali.it