

SCHEMA 4 - RICHIESTA CONSULTAZIONE TESI**All'attenzione del Direttore della scuola di arteterapia**

.....

Il/La sottoscritto/a Cognome Nome**Indirizzo****Telefono** **E-mail****IN QUALITA' DI**

- Arteterapeuta iscritto all'Elenco APIART, N°
- Studente, indicare la scuola
- Dottorando, Assegnista, Specializzando, indicare Università di psicologia o scuola di psicoterapia
.....
- Altro

chiede di poter consultare la/le seguente/i tesi di arteterapia:**Autore****Anno**

Titolo

Autore**Anno**

Titolo

Autore**Anno**

Titolo

Motivo della richiesta:

- studio o uso personale
- pubblicazione non commerciale
- altro (specificare)

Specificare in maniera più analitica:

1

.....
.....
Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che è a conoscenza della normativa sulla tutela del diritto d'autore. **Le tesi sono escluse dal prestito e non possono essere riprodotte.**

Data **Firma**