



MODULO RICHIESTA ASSEGNAZIONE TESI

Il/La sottoscritto/a _____
iscritto/a al Corso di Laurea/Laurea Magistrale in _____
matr. n. _____ e-mail _____ telefono _____

CHIEDE

al/alla Docente _____
l'assegnazione della tesi di laurea per la sessione _____ Anno Accademico ____/____
con il seguente argomento: _____
afferdente all'**insegnamento**: * _____

tipologia tesi SPERIMENTALE COMPILATIVA

dichiara di aver preso visione delle Informative all'utenza studentesca per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento EU 679/2016 (GDPR), reperibili al link <https://www.unich.it/privacy> (obbligatorio)

Luogo e data _____ Lo/La studente/essa _____

Il/La Relatore/Relatrice _____

NOTA BENE:

* insegnamento per il quale lo studente abbia sostenuto (no convalidato no dispensato) un esame di profitto.

• Si invita a verificare che la scelta del/della Relatore/Relatrice sia compatibile con le eventuali disposizioni previste in merito dal proprio Corso di Studio;

• la richiesta di assegnazione tesi è da intendersi accettata solo in caso di firma da parte del/della Relatore/Relatrice – **il modulo completo delle firme richieste dev'essere conservato fino al momento del conseguimento del titolo.**

• al momento della domanda di laurea su ESSE3, il/la laureando/a deve inserire obbligatoriamente il nominativo del/della Relatore/Relatrice indicato nel presente modulo.