

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

MARCA DA
BOLLO
SECONDO
VALORE
VIGENTE

MATRICOLA N. SS _____

___L___ SOTTOSCRITT _____

NAT ___ A _____ (____) IL ___/___/___

RESIDENTE A _____ (____) C.A.P.

IN VIA/PIAZZA _____ N. _____

ISCRITT__ PER L'A. A. ___/___ ALL'ULTIMO ANNO DI CORSO DELLA SCUOLA DI

SPECIALIZZAZIONE _____

CHIEDE ALLA MAGNIFICENZA VOSTRA

DI POTER SOSTENERE IN DATA ___/___/___ L'ESAME DI TESI PER IL CONSEGUIMENTO DEL
RELATIVO DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE

RELATORE: CHIAR.MO PROF. _____

CONTRORELATORE: CHIAR.MO PROF. _____

LA PRESENTE DOMANDA E' ACCOMPAGNATA DA:

- DICHIARAZIONE DI ASSEGNAZIONE DELLA DISSERTAZIONE DI TESI (Allegata alla presente e firmata dal Relatore)**
- 1 COPIA DELLA TESI DI SPECIALIZZAZIONE (massimo 10 giorni prima della discussione)
FIRMATA DAL RELATORE E DAL DIRETTORE DELLA SCUOLA**
- LIBRETTO DI ISCRIZIONE UNIVERSITARIO (DA CONSEGNARE DOPO IL SOSTENIMENTO
DELL'ESAME DI PROFITTO DELL'ULTIMO ANNO DI CORSO)**
- FOTOCOPIA DEL FRONTESPIZIO DELLA TESI CONTENENTE IL TITOLO DELLA TESI STESSA**

DATA ___/___/___

IN FEDE _____

DICHIARAZIONE DI ASSEGNAZIONE

AL ___ DOTT. _____

ISCRITTO ALL'ULTIMO ANNO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN:

E' STATA ASSEGNATA LA SEGUENTE DISSERTAZIONE DI TESI:

PER IL CONSEGUIMENTO DEL DIPLOMA IN

DATA ____ / ____ / ____

IL RELATORE

___L___ SOTTOSCRITT___ DICHIARA, INFINE , DI AVER PRESO PIENA VISIONE DELLE MODALITA'
PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI DIPLOMA ALLEGATE ALLA PRESENTE.

DATA ____ / ____ / ____

IN FEDE

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, si informa l'interessato che il conferimento dei dati richiesti con la presente documentazione è obbligatorio ai fini del procedimento per il quale sono raccolti. Tali dati, previsti dalle disposizioni vigenti, verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, e comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Siena, e verranno eventualmente comunicati a enti e/o società esterne per le medesime finalità. In relazione ai dati conferiti lo studente gode dei diritti previsti dal decreto sopra citato. Titolare dei dati è l'Università degli Studi di Siena - Via Banchi di Sotto, 55 - Siena.

DATA ____ / ____ / ____

IN FEDE _____

Autorizzo/Non autorizzo, altresì, l'Università degli Studi di Siena al trattamento dei miei dati al di fuori delle finalità specifiche del procedimento per i quali sono raccolti (eventuale scambio di informazioni atte a favorire l'inserimento nel mondo lavorativo).

DATA ____ / ____ / ____ FIRMA DELLO STUDENTE _____

MODALITA' PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI DIPLOMA

La presente domanda di diploma, compilata in maniera chiara e leggibile, deve essere presentata, agli sportelli dell'UFFICIO FORMAZIONE E POST LAUREA, al RELATORE e CONTRORELATORE il 30° GIORNO ANTECEDENTE LA DATA DELLA DISCUSSIONE e deve essere accompagnata da:

A) DICHIARAZIONE DI ASSEGNAZIONE DELLA DISSERTAZIONE DI DIPLOMA

firmata dal Relatore della tesi ;

B) UNA COPIA DELLA TESI DI DIPLOMA contenente nel frontespizio la firma

del Direttore della Scuola e del Relatore (La consegna della copia della tesi può essere procrastinata al massimo sino a dieci giorni prima della seduta di diploma);

C) LIBRETTO DI ISCRIZIONE UNIVERSITARIO.

Nota:

- LO SPECIALIZZANDO DOVRA' PROCEDERE DIRETTAMENTE ALLA CONSEGNA DELLA COPIA DELLA TESI DI SPECIALIZZAZIONE AL DIRETTORE DELLA SCUOLA, AL RELATORE ED AL CONTRORELATORE
- LA COPIA DELLA TESI DA DEPOSITARE PRESSO L'UFFICIO FORMAZIONE E POST LAUREA DOVRA' ESSERE STAMPATA FRONTE RETRO, CON INTERLINEA 1,5 E NON DOVRA' ESSERE RILEGATA CON LA SPIRALE.