



MODULO C

SEGRETERIA STUDENTI FARMACIA, Sc.MM.FF.NN., LETTERE E FILOSOFIA E SCIENZE DELLA FORMAZIONE

Titolo della tesi e insegnamento afferente

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di
Chieti-Pescara

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____

Iscritto al Corso di Laurea in _____

Facoltà _____

con matricola n° _____

Avendo ottemperato alle disposizioni vigenti relative alle dissertazioni della tesi, comunica di essere stato/a autorizzata dal Prof. _____ alla dissertazione della tesi di laurea, con il seguente:

TITOLO DEFINITIVO DELLA TESI

Italiano _____

Inglese¹ _____

INSEGNAMENTO AFFERENTE² (da compilarsi a cura del Relatore) :

CORRELATORE: _____ (scrivere il nome in stampatello, in modo leggibile)

Luogo e data _____

Il Laureando

Il Relatore

Il Correlatore³

I dati personali comunicati dallo studente, ai sensi del D.Lgs 196/2003, saranno trattati unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale vengono rilasciati.

¹ **Informazione obbligatoria**

² Per **insegnamento di afferenza** deve intendersi l'insegnamento presente nel piano di studi del laureando e di cui è titolare il relatore. Nel caso in cui l'insegnamento del quale è titolare il relatore non corrisponda alla denominazione dell'esame presente nel piano del laureando, il relatore stesso avrà cura di indicare al laureando la corrispondenza tra l'insegnamento di cui è titolare e quello presente nel piano studi dello studente. La compilazione di questo spazio è **OBBLIGATORIA**, in quanto il campo relativo all'insegnamento afferente è reso obbligatorio nella procedura meccanografica, in fase di acquisizione della domanda di laurea. **IN ASSENZA DI QUESTO DATO GLI OPERATORI DI SEGRETERIA NON POTRANNO PROCEDERE ALL'AQUISIZIONE DELLA DOMANDA DI LAUREA.**

³ L'indicazione del nominativo del Correlatore è obbligatoria esclusivamente per i Corsi di Laurea Specialistica, Magistrale, V.O.