

Richiesta di tesi di laurea per il corso di laurea in Medicina e Chirurgia

Il/la sottoscritto/a

nato a il

email:

cellulare:

matricola n.

dichiara che

- è sua intenzione discutere la tesi di laurea nel mese di dell'anno ;
- l'argomento oggetto della tesi è il seguente
- il docente relatore¹ proposto è:
 - un docente dell'Università di Pisa, Prof. afferente al Dipartimento di
(email del docente:)
 - oppure*
 - un soggetto esterno, dipendente dell'Ente/Azienda , Dott./Prof.
(email tel. del soggetto esterno)
- il docente co-relatore² proposto è:
 - un soggetto esterno, dipendente dell'Ente/Azienda , Dott./Prof.
(email tel. del soggetto esterno)
- Il/i relatore/i di cui sopra è/sono già stato/i opportunamente informato/i dal/dalla sottoscritto/a

dichiara inoltre

- di essere consapevole di potersi laureare soltanto dopo che siano trascorsi almeno 6 mesi dalla data di invio della presente richiesta;
- di essere a conoscenza che nel caso di relatore diverso da un docente dell'Università di Pisa la presente richiesta è subordinata al parere del Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e che il relativo esito sarà comunicato al/alla sottoscritto/a esclusivamente a mezzo email all'indirizzo sopra indicato.

Il candidato

¹ Il primo relatore deve essere un docente incardinato all'interno del corso di studio in Medicina e Chirurgia (sia strutturato, sia AOUP o enti convenzionati).

² Il secondo e l'eventuale terzo co-relatore può essere anche esterno al corso di studio purché ci sia il consenso del primo relatore.