

ALLA COMMISSIONE ASSEGNAZIONE TESI DEL DISTABIF
Richiesta Assegnazione Tesi- Corso di Laurea Magistrale

Il sottoscritto (Cognome Nome) _____

Matricola _____ avendo acquisito n. ____ CFU, presso il Corso di LAUREA MAGISTRALE

in _____

con media ponderata pari a _____

chiede l'assegnazione della seguente tipologia di tesi di laurea

(barrare la casella interessata):

| | Sede interna | Sede esterna |
|--|--------------|--------------|
| TESI DI RICERCA SPERIMENTALE | | |
| TESI DI RICERCA METODOLOGICA SPERIMENTALE ¹ | | |
| TESI DI RICERCA BIBLIOGRAFICA ² | | |

¹Solo per gli studenti del CdL in Biologia. ²Solo per gli studenti del CdL in Farmacia, Scienze degli Alimenti e della Nutrizione Umana, Scienze e Tecnologie per l'Ambiente e il Territorio.

indicando in ordine decrescente le seguenti 2 discipline di preferenza (non inserire il nominativo del docente):

1: _____

2: _____

Dichiara, altresì, di voler effettuare (barrare la casella interessata):

| | |
|---|--|
| TIROCINIO INTERNO (presso Dipartimenti/Strutture dell'Ateneo) | |
| TIROCINIO ESTERNO (presso strutture convenzionate con l'Ateneo) | |

Data _____ Firma dello studente _____

Occorre allegare alla domanda il certificato d'esami con i relativi voti.

La presente richiesta deve essere inviata a mezzo e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica giovanna.castello@unicampania.it entro **l'ultimo giorno** del mese stabilito per l'assegnazione tesi. In caso di mancata disponibilità delle discipline scelte, la commissione assegnerà ugualmente la tesi in base alle altre disponibilità.

Lo studente può consultare il Regolamento del Corso di Laurea di afferenza disponibile sul sito web (<http://www.distabif.unicampania.it>).

La tesi può anche essere assegnata in soprannumero in caso di dichiarata disponibilità di un docente. A tal fine il docente dichiara di accettare in soprannumero:

Cognome e nome del docente _____

Firma del docente _____

Disciplina _____