

Al Magnifico Rettore
dell'università telematica e-Campus

DOMANDA DI TESI MASTER

__sottoscritt__(cognome)_____(nome)_____

Matricola numero_____nat_a_____ (Provincia_____)

Il_____, con recapito in via _____

Cap_____ Città_____ (provincia_____)

Tel_____ cell_____ email _____

Iscritt__per l'A.A 20__/20__

Al Master di __livello in _____

CHIEDE

di essere ammess__alla discussione di Tesi Master nel mese di _____

Titolo Tesi definitivo:

Insegnamento di afferenza: _____

Relatore Prof. _____

Si allega alla domanda:

- 1) Attestazione del pagamento di € 300,00;
- 2) Due marche da bollo da 16,00 euro (una per la domanda di laurea e una per il diploma originale);
- 3) Modulo "Autorizzazione diffusione dei dati" compilato e firmato;
- 4) Dichiarazione in carta libera di aver sostenuto tutti gli esami previsti dal proprio piano di studi;
- 5) Moduli "Rilascio diploma di laurea" compilati e firmati;
- 6) Stampa e-mail del relatore per l' approvazione della domanda di laurea.

Novedrate, il _____

FIRMA DELLO STUDENTE

Gli studenti che non riuscissero a laurearsi nella sessione per la quale hanno presentato richiesta, dovranno ripresentare il solo modulo della domanda completa di marca da bollo con l'indicazione della nuova sessione.

MODULO RICHIESTA RILASCIO PERGAMENA DIPLOMA MASTER

(da compilare anche in caso di richiesta spedizione diploma a mezzo posta)

Il/La sottoscritto/a (*cognome, nome*) _____

Nato a _____ (____) il _____

Matricola n. _____, Laureat__ in data _____

Al Master in _____

CHIEDE

il rilascio della **pergamena del diploma di Laurea.**

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA STUDENTI

Il/La sottoscritto/a _____

dichiara di ritirare in data odierna la pergamena del diploma Master

Previa esibizione del seguente documento di identità _____

Novedrate _____ Firma _____

FIRMA DELL'IMPIEGATO RICEVENTE

AUTORIZZAZIONE ALLA SPEDIZIONE DIPLOMA ORIGINALE DI LAUREA

Il/La sottoscritto/a (*cognome, nome*) _____

matricola _____

nato a _____ () il _____

Laureato in _____ il _____

Chiede, sotto la propria responsabilità, la spedizione della propria pergamena di diploma di Laurea in originale al seguente indirizzo:

Via / Piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____

e-MAIL _____

DATA _____

FIRMA

DELEGA RITIRO ORIGINALE DIPLOMA DI LAUREA

Il/La sottoscritto/a (*cognome, nome*) _____

Nato/a _____ (.) il _____

Matricola n. _____, Laureat_ in data _____

Al Master in _____

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____

al ritiro dell'originale del diploma di laurea.

Li _____,

In fede

ALLEGARE:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DELEGATO
- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DELEGANTE

AUTORIZZAZIONE DIFFUSIONE DATI

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ (____) il _____

Residente in via _____

Cap _____ Citta' _____ Prov _____

Telefono _____ Mail _____

Master di _____ livello in _____

- AUTORIZZA
 NON AUTORIZZA
(barrare la casella interessata)

L'Università telematica E-Campus a trasmettere i propri dati personali ad Enti Pubblici e Privati che ne facciano richiesta per collaborazioni professionali a vario titolo, stage o assunzioni presso le loro strutture.

Inoltre autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio Curriculum Vitae, in base l'Art.13 del D.Lgs.196/2003.
(allegare CV)

- AUTORIZZA
 NON AUTORIZZA
(barrare la casella interessata)

Data _____

Firma studente _____