

2017

Cognome Nome N. matricola
Nato il a Provincia
tel. cellulare e-mail

iscritto/a al Corso di Laurea (L) /Laurea Magistrale (LM) secondo il D.M. 270/2004 in:

- L in Ingegneria Elettronica,
 LM in Bioingegneria,
 LM in Biomedical Engineering
 LM in Ingegneria delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione,
 LM in Ingegneria elettronica per l'industria e l'innovazione

Insegnamento in cui è richiesta la prova finale
(La prova finale deve essere richiesta su un insegnamento il cui SSD sia presente nell'offerta formativa del proprio Corso di Studio)

Titolo (provvisorio) della prova finale
.....
.....

Tipo di prova finale sperimentale compilativa teorica progettuale

Relatore

Co-relatore qualifica¹

- Prova finale svolta presso l'Università degli Studi Roma Tre - Dipartimento di
- presso altro Ente
in Via/Piazza Città
periodo di frequenza/..... (specificare mese e anno di inizio e fine previsti)
dal _____ al _____ (specificare i giorni della settimana) - dalle ore _____ alle ore _____

Si richiede la copertura assicurativa per lo studente (solo in caso di tesi esterna)

Si richiede la compilazione della tesi in lingua inglese con esteso sommario in italiano (solo in caso di tesi all'estero)

Firma del relatore per la richiesta della copertura assicurativa

N.B. Lo studente è coperto da assicurazione solo se in regola con le tasse.

All'atto della presentazione della richiesta devono mancare non meno di due mesi per la L, non meno di tre mesi per la LM, alla data presunta della seduta di laurea. Inoltre allo studente devono mancare non più di 24 CFU di insegnamenti, + 3 CFU di tirocinio + i CFU della prova finale.

Data di presentazione del modulo Roma

Firma dello studente

Firma del relatore

Firma del co-relatore

Sessione di laurea

a cura della Segreteria

SI PREGA DI SCRIVERE CHIARAMENTE E IN STAMPATELLO

¹Docente, ricercatore, esperto