



Università degli Studi
Mediterranea
di Reggio Calabria

AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
MEDITERRANEA DI REGGIO CALABRIA

____ l ____ sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ e
residente a _____ CAP _____ Via
____ n. _____
Tel. _____ email _____
Iscritto/a per l'a.a. _____ al _____ anno del Corso di Laurea in _____ del
Dipartimento di Agraria, matricola _____.

CHIEDE

L'assegnazione della Tesi di Laurea con il seguente titolo:
(compilare in stampatello)

Di tipo: ☐ Compilativa ☐ Sperimentale

Inerente all'insegnamento di

N.B. (Inserire solo denominazioni di materie o corsi integrati all'interno del piano di studi - NON sono accettati i moduli)

Relatore _____ Firma _____
(Cognome e Nome in stampatello)

Correlatore/i _____ Firma _____

Correlatore/i _____ Firma _____
(In caso di correlatori esterni indicare indirizzo E-mail e cellulare sul retro)

N.B. Il modulo deve essere compilato, preferibilmente al PC. La firma del candidato dovrà essere una firma autografa, acquisita con lo scanner. Il relatore dovrà firmare digitalmente il modulo compilato e sottoscritto dal candidato, utilizzando la firma digitale ARUBA, adottata per la verbalizzazione degli esami o, eventualmente, la firma autografa acquisita con lo scanner. Il modulo dovrà essere inviato dal candidato, utilizzando il proprio indirizzo di posta elettronica istituzionale, al seguente indirizzo e-mail: protocollo@unirc.it

Reggio Calabria, lì _____

Firma dello Studente
