



CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA

INIZIO TESI SPECIALISTICA

Al Presidente del CCSCF

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
matricola. iscritto/a alla Laurea Specialistica in Scienze Fisiche Fisica Applicata
immatricolato/a nell'a.a. ed iscritto al anno; e-mail:.....
indirizzo e n. tel. di residenza:
indirizzo e n. tel. di recapito:.....

COMUNICA

che intende svolgere il lavoro di preparazione per la tesi su :

.....
a partire dal per un periodo presumibile di mesi.
Relatore..... e-mail:.....
Pisa

Firma.....

Allega il modulo di richiesta stage/tirocinio per lavoro di tesi fuori dal Dipartimento di Fisica

Autorizzazione a rendere pubblici i sottoindicati dati

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza del fatto che il suo nome e cognome, il titolo della tesi ed il nome del relatore sono dati di pubblico dominio che possono essere inseriti in resoconti a stampa o telematici dell'attività del Dipartimento e dell'Ateneo ed

A U T O R I Z Z A

fin d'ora l'Ateneo ad inserire i seguenti ulteriori dati personali nel registro dei laureati in Fisica:

- 1) Indirizzo, Numero di telefono, Indirizzo E-mail privato
- 2) Data di nascita, Data di immatricolazione, Data di Laurea,
- 3) Votazione dell'esame di laurea, Riassunto della tesi, Breve curriculum a cura del laureato.

Le informazioni di cui sopra potranno essere comunicate, a discrezione del Dipartimento, ad enti pubblici o a società private che ne facciano richiesta per ricerca di personale o analoghe ragioni.

Pisa

Firma.....