

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA BASILICATA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE

RICHIESTA ASSEGNAZIONE TESI

Al Direttore del Dipartimento di Scienze
S E D E

Il/la sottoscritt_ (cognome e nome) _____
matr. _____ nato/a a _____ il ____/____/____ residente in
_____ prov. _____ alla _____ via
_____ n. _____ cap. _____ e-mail
_____ telefono fisso _____
cellulare _____ ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 e consapevole che
le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia secondo
le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00,

dichiara di:

- a) essere regolarmente iscritt _____ per l'anno accademico _____ al _____
anno del Corso di Studio in _____ **BIOTECNOLOGIE_(L2)** _____ e di aver maturato ad
oggi n. _____ crediti formativi universitari;§
- b) _____ di aver frequentato e aver superato con esito positivo il corso di formazione sulla valutazione del rischio
in ambienti di lavoro;@
- c) _____ di impegnarsi a frequentare con esito positivo il corso di formazione sulla valutazione del rischio in
ambienti di lavoro e a consegnare la copia dell'attestato prima di iniziare il laboratorio di tesi.@

chiede

che gli venga assegnata una tesi sperimentale tesi compilativa dal titolo provvisorio:

da espletarsi nel laboratorio di

del quale è responsabile il Prof. _____ presumibilmente nel periodo compreso
tra il _____ ed il _____

Firma del docente relatore per accettazione

Allega alla presente il certificato degli esami sostenuti (*).

Potenza, lì _____

Firma _____

Secondo il regolamento didattico della Laurea L2, per la richiesta tesi è necessario avere acquisito **almeno 120 CFU**. @
Il corso è **obbligatorio** per gli studenti che, per lo svolgimento della tesi, frequentano laboratori interni all'Università.

* il certificato è reperibile sul sito **www.unibas.it/sezione "servizi Web per studenti"** immettendo il numero di
matricola e la password (quella rilasciata all'atto dell'immatricolazione)