

Modulo C

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA – "LA SAPIENZA"

LAUREA _____ CHIMICA _____ CHIMICA INDUSTRIALE

Quinquennale _____ *Specialistica (509)* _____ † *Magistrale (270)* _____

Il Sottoscritto

Residente a

Via

Tel..... Cell.....

E- Mail Matricola n.

del Corso di Laurea in

dichiara che intende laurearsi nella seduta che avrà inizio il giorno

discutendo la Tesi dal titolo

Orientamento (per la LS 509).....

RELATORE(I)

Prof. _____

FIRMA _____

Prof. _____

FIRMA _____

CORRELATORE (solo per la Laurea Quinquennale)

Prof. _____

FIRMA _____

Allega la dichiarazione del Relatore per il completamento dell'attività di Tirocinio (509 o 270)

Allega la ricevuta della Segreteria Studenti per la prenotazione all'esame di Laurea (D.M. 509)

Data

FIRMA

DICHIARAZIONE

Dichiaro che lo/a studente/ssa.....

iscritto/a al anno del **Corso di Laurea Magistrale LM-54** (Chimica o Chimica Analitica)

ha svolto regolarmente l'attività del Tirocinio d'Orientamento prevista dall'Ordinamento

L'attività è stata svolta presso il Laboratorio.....

e ha riguardato.....

La Segreteria Studenti è pertanto autorizzata ad attribuire i **(3 CFU)** previsti per l'attività

Data.....

Firma del Relatore

.....

Visto: IL PRESIDENTE DEL CAD
IN SCIENZE CHIMICHE

Prof.ssa Antonella DALLA CORT