

ISCRIZIONE ESAME FINALE e PRESENTAZIONE TESI di DOTTORATO

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
PIAZZA CAVOUR, 19/f
62032 CAMERINO

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____ cittadino/a _____
residente a _____ (prov. _____) via _____ n. _____ (cap. _____)
numero di telefono _____ recapito ai fini dell'esame finale: via _____
n. _____ città _____ cap. _____) avendo partecipato al _____ ciclo di
dottorato _____ di _____ ricerca _____ in
" _____ " con termine il
_____ avente sede amministrativa presso questa Università

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame finale.

Il/la sottoscritto/a dichiara che il titolo della propria tesi è:

_____ (settore scientifico-disciplinare di afferenza - es. BIO/01)
_____.

Il sottoscritto unisce alla domanda:

- copia del giudizio analitico dei valutatori.

Data _____

Firma
