**AL PRESIDENTE DEL CDS IN**

**……………………………………………………....**

Il/La Sottoscritto/a……………………..…………………… nato/a a………………………… il ……...……………..…

email istituzionale……………………………………………………..……….…… tel/cell ……….……………....…….

matricola n.……….......Immatricolato/a nell’a.a. ……………... curriculum\*……...………………....………………...

\*(eventuale per i CdS divisi in curricula)

**chiede di svolgere il lavoro riguardante la sua tesi di laurea sotto la guida**

del/della Prof./Prof.ssa/Dott./Dott.ssa...….……………………………. presso il Laboratorio di…………...…..……

del Dipartimento/Istituto/Azienda……………………..…...........….... indirizzo……………………….……...…..……

**Argomento della tesi proposto:**

(indicare il programma sintetico di lavoro secondo il seguente schema)

* presentazione del tema di ricerca:
* bibliografia essenziale:
* obiettivo del lavoro:
* indicazione della metodologia e tempi del lavoro:
* data prevista per la presentazione della tesi di laurea:

Data…………………… Firma ……………………….………………………

(dello/a studente/ssa)

**Nota per la copertura assicurativa:**

Lo/a studente/ssa regolarmente iscritto/a è assicurato/a dalle seguenti polizze stipulatedall’Università degli studi di Roma “La Sapienza”:

* polizza **Infortuni n. 77 1499433367** sottoscritta con la Società Unipol Sai S.p.a.;
* polizza **RCT/RCO n. 65 149946835** sottoscritta con la Società Unipol Sai S.p.a.;

Le coperture assicurative sopra citate sono operanti esclusivamente durante le attività didattico-formative connesse al corso di studio prescelto.

***(Parte riservata al/alla relatore/relatrice esterno/a)***

Il/La Sottoscritto/a Prof./Prof.ssa/Dott./Dott.ssa ……………………………………..……..…… dichiara la propria disponibilità a guidare lo/a studente/ssa nello svolgimento delle attività per la preparazione della tesi di laurea.

Data…………………… Firma ……………………………………………………….

(del/della relatore/relatrice esterno/a)

Il/La Sottoscritto/a Prof./Prof.ssa/Dott./Dott.ssa …………………..……..…… dichiara la propria disponibilità ad ospitare lo/a studente/ssa nel proprio laboratorio, assumendosene personalmente la responsabilità quale relatore/relatrice, dal …………. al ………….

Data…………………… Firma ……………………………………………………….

(del/della relatore/relatrice esterno/a)

Si richiede la designazione di un/una relatore/relatrice interno/a al Corso di studio.

**NOTA BENE: E’ da evitarsi ogni indicazione del/della relatore/relatrice interno/a, che viene designato autonomamente dal CdS attraverso il/la suo/a Presidente/ssa.**

Si raccomanda allo studente di contattare al più presto il/la **relatore/relatrice interno/a** designato/a e di informarlo/a periodicamente sull’andamento del lavoro di tesi, evitando di sottoporre al/alla relatore/relatrice la tesi nell’imminenza della sua presentazione.

Il/La relatore/relatrice non può delegare ad altra persona la funzione per cui ha preso l’impegno: questo comprende sia la guida dello/a studente/ssa nello svolgimento del lavoro di tesi, sia la discussione in sede di laurea. Eccezionalmente, quando seri motivi rendano necessaria la sostituzione del relatore nello svolgimento dei sopraddetti impegni, è necessario che il/la Presidente/essa del CdS ne sia tempestivamente informato.

Si propone come relatore/relatrice interno/a il/la Prof./Prof.ssa/Dott./Dott.ssa .………….…………………….…...

Il/La relatore/relatrice (Firma per accettazione) …………………………………………………………………

Firma del/della Presidente/ssa o del/della Vicepresidente/ssa del CdS .……………………………………….……