

DOMANDA DI LAUREA

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

IL SOTTOSCRITTO

Domanda di Laurea

Cognome		Nome		Sesso
Comune o Stato estero di nascita		Provincia Nascita	Data di Nascita	Matricola
DOMICILIO				
Via/Piazza e Numero Civico		Comune o Stato estero		Provincia
C.A.P.	Numero	e-mail	Cellulare	

iscritto per l'Anno Accademico 2016/2017 al 6° anno _____ del CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO DM.270/04 in MEDICINA E CHIRURGIA (LM-41-MEDICINA E CHIRURGIA) presso la FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA di questo Ateneo

CHIEDE AL MAGNIFICO RETTORE

di essere ammesso a sostenere l'esame di laurea nell'AA _____ sessione _____ del giorno _____ per la discussione della Tesi di Laurea nella disciplina CHIRURGIA GENERALE;

- Titolo _____;

- Relatore prof. _____, Correlatore Prof. _____;

- Breve descrizione del contenuto della tesi che metta in evidenza gli aspetti fondamentali:

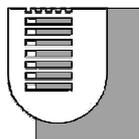
Il sottoscritto chiede, inoltre:

- 1) il rilascio del Diploma originale di Laurea non appena predisposto, allegando a tal fine la fotocopia della quietanza di pagamento del boll. 500 - comprensivo di marca da € 16 assolta in modo virtuale;
- 2) che sul Diploma di Laurea siano riportati i seguenti dati anagrafici (contenenti eventuali spazi e lettere maiuscole o minuscole) così come indicato di seguito: _____;
- 3) la restituzione del diploma originale di maturità qualora fosse depositato presso la Segreteria Studenti;
- 4) il rilascio del Supplemento al Diploma; il rilascio del Supplemento al Diploma è previsto per gli studenti che hanno conseguito il titolo di studio a partire dalla prima sessione dell' anno accademico 2004-2005, nelle classi di Laurea, Laurea Specialistica, Laurea Magistrale dei nuovi ordinamenti didattici previsti dai DM 509/09 e 270/2004.

DICHIARA a tal fine sotto la propria responsabilità, di:

- a) essere in regola con il pagamento di tasse e contributi;
- b) aver sostenuto tutti gli esami previsti dal piano di studi;
- c) non essere in possesso di libri o materiale appartenenti all'Università;
- d) Dichiaro di aver consegnato il libretto di tirocinio presso le segreterie didattiche..

CONFERMA la veridicità delle seguenti dichiarazioni relative ai redditi del proprio nucleo familiare rese annualmente dalla data di immatricolazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 (art.75 e 76):



DOMANDA DI LAUREA

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

ELENCO AUTOCERTIFICAZIONI PRESENTATE DURANTE LA CARRIERA UNIVERSITARIA

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale capofamiglia	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2009/2010							

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2009/2010

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale capofamiglia	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2010/2011							

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2010/2011

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale capofamiglia	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2011/2012							

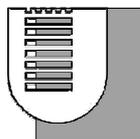
Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2011/2012

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale dichiarante iseeu	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2012/2013							

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2012/2013

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela



DOMANDA DI LAUREA

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2012/2013

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

ELENCO AUTOCERTIFICAZIONI PRESENTATE DURANTE LA CARRIERA UNIVERSITARIA

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale dichiarante iseeu	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2013/2014							

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2013/2014

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale dichiarante iseeu	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2014/2015							

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale dichiarante iseeu	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2015/2016							

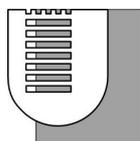
Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2015/2016

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

A.A.	Reddito / fascia	Stud. nel nucleo fam.	Codice fiscale dichiarante iseeu	Componenti nucleo familiare	Studente con handicap	Numero familiari studenti	Numero familiari handicap
2016/2017							

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2016/2017

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela



DOMANDA DI LAUREA

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

Dettaglio componenti nucleo familiare A.A. 2016/2017

Nome familiare	Cognome familiare	Codice fiscale familiare	Grado parentela

AUTORIZZA l'utilizzo dei propri dati - esami sostenuti e titolo conseguito con relative votazioni, tesi di laurea, indirizzo di residenza, recapiti telefonici ed email, nonché tutte le ulteriori informazioni curriculari che il sottoscritto stesso aggiungerà tramite l'apposita procedura informatica mediante la banca dati online denominata Joblinker e Soul - per le seguenti finalità:

1) Ricerca personale

I dati saranno utilizzati dal servizio di placement di Ateneo e messi a disposizione delle Organizzazioni (imprese e/o enti) che si accreditino presso il servizio ed accedano elettronicamente per la ricerca di personale (per assunzioni e/o stage);

2) Comunicazione iniziative di Ateneo

I dati saranno utilizzati dai servizi di Ateneo per comunicazioni riguardanti l'offerta didattica e formativa, nonché eventi, manifestazioni o bandi dell' Ateneo stesso, di interesse per i laureati

Il sottoscritto AUTORIZZA l'Università a fornire notizie, limitatamente al titolo conseguito (con relativa votazione), all'indirizzo privato, al numero di telefono e alla mail ai soggetti che lo richiedano, al fine di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro, ai sensi dell'art. 3 del Regolamento di attuazione delle norme sulla tutela delle persone rispetto al trattamento di dati personali (Legge 31 dicembre 1996 n. 675 e Dlgs n. 196/2003), emanato con D.R. n. 2173 del 6 ottobre 1998.

Il sottoscritto AUTORIZZA l'Ateneo a rendere consultabile a fini di ricerca, nella salvaguardia dei diritti d'autore, la tesi depositata in formato elettronico e/o cartaceo.

ALLEGATI

- Dichiarazione di assegnazione della tesi di laurea da parte del relatore;
- Copia dell'ultimo piano di studio approvato (se diverso da quello istituzionale);
- Libretto Universitario;
- Fotocopia della quietanza del pagamento del boll. 500 - comprensivo di marca da € 16 assolta in modo virtuale finalizzato al rilascio del Diploma originale di Laurea.

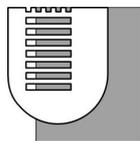
Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

La firma è stata apposta in mia presenza dal Sig. _____

previa esibizione del seguente documento di identità _____

DATA _____

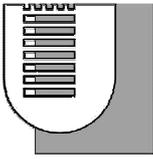


Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”

DOMANDA DI LAUREA

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

Firma dell'impiegato ricevente



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"

ORDINE DI PAGAMENTO (FOR INIC)

TASSE E CONTRIBUTI A FAVORE

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

Codice Fiscale

Matricola

Cognome

Nome

Codice Corso

Descrizione Corso

Causale
Pagamento

Importo del versamento in Euro
(Comprensivo di diritto allo studio)

Ctrl.

N.B.

Non modificare o correggere gli importi e le causali riportate. Versare SOLO ed ESCLUSIVAMENTE l'importo indicato nel presente bollettino. Eventuali more o integrazioni, se dovute, saranno addebitate nelle rate successive.

Spazio per i correntisti

Barrare per
addebito
in conto corrente

Unicredit Banca di Roma n°
Numero Conto Corrente Agenzia

Data

Firma
