



Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Direzione I – Divisione 2
Rip. 2 – Scuole di specializzazione area sanitaria
(Modulo 9)

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Roma
"Tor Vergata"
S e d e

N. matricola _____

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____ nato/a _____

(_____) il _____ residente in _____

Via/Piazza _____ cellulare _____

iscritto/a al _____ anno della Scuola di Specializzazione in _____

decorrenza contratto /inizio attività didattica _____

chiede

a) di essere ammesso/a sostenere nell' a.a. 20...../.....l'esame di diploma di Specializzazione in:

dal titolo: " _____ "

che verrà discussa il giorno _____ ;

b) il rilascio della pergamena.

Dichiaro di essere in regola con i pagamenti delle tasse universitarie.

Firma dello specializzando

Roma,

Documentazione da consegnare alla Segreteria amministrativa delle Scuole di specializzazione:

a) fotocopia del bollettino pagato per il rilascio della pergamena;

b) lettera di presentazione del Relatore, da produrre su carta intestata della scuola di specializzazione (fac simile 1).

Si ricorda che il Relatore deve essere titolare di un insegnamento all'interno della Scuola di specializzazione;

b 1) se il Relatore è un docente esterno all'Università di Tor Vergata, il Direttore della Scuola di Specializzazione deve predisporre una lettera di presentazione da produrre su carta intestata della scuola di specializzazione (fac simile 2);

fac simile (1)

Il sottoscritto Prof. _____ dichiara di presentare, in qualità di Relatore,

il Dr. _____ nella tesi di Specializzazione in _____ dal

titolo: " _____ " che verrà discussa il giorno _____.

Firma del Relatore

fac simile (2)

Il sottoscritto Prof. _____ Direttore della Scuola di specializzazione in _____

dichiara che il dott. _____ in servizio presso _____, titolare dell'insegna-

mento di _____ presenterà in qualità di Relatore il dott. _____

che discuterà la tesi di specializzazione dal titolo _____ in data

Firma del Direttore della Scuola di specializzazione

c) copia della tesi su CD.

Il CD dovrà riportare:

- Nome e Cognome dello specializzando
- Scuola di specializzazione
- Titolo della tesi
- Firma del Relatore e dello Specializzando

fac simile

	<p>UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA Facoltà di Medicina e Chirurgia Scuola di Specializzazione in _____</p>
	<p>Direttore Prof. _____</p>
	<p>Titolo della Tesi _____</p>
<p>Relatore Prof. _____</p>	<p>Specializzando Dr. _____</p>
<p>Anno Accademico _____</p>	