

**TITOLO TESI ESAME FINALE**

Dottorato di Ricerca

Matr. n° .....

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... Prov.(.....) il .....

iscritto all'esame finale per il conseguimento del titolo relativo al Corso di Dottorato di Ricerca in .....

deposita il seguente titolo tesi (si prega di scrivere in stampatello leggibile o a pc):

(indicare **OBBLIGATORIAMENTE** il settore scientifico / disciplinare della tesi\*): .....

**TITOLO TESI:**

allega inoltre:

-  declaratoria per il deposito legale della tesi

richiesta di embargo della tesi

Il coordinatore, prof. ....

Firma coordinatore .....

Tutore prof. ....

Firma tutore .....

.....  
FIRMA

**N.B. questo modulo va allegato alla domanda di tesi.**

\* in caso di più settori scientifico/disciplinari di riferimento della tesi, indicare quello più rilevante.

**Modulistica incompleta non verrà accettata.**