



SCHEDA ASSEGNAZIONE TESI  
Corsi di Laurea Triennale

*(da consegnare in Segreteria di Dipartimento)*

*Si prega di compilare in stampatello e barrare le caselle relative alla tipologia di laurea.*

Corso di Laurea \_\_\_\_\_

**TERMINE DI CONSEGNA DEL PRESENTE MODULO PRIMA DELLA DATA DI INIZIO DELLA SEDUTA DI LAUREA: quattro mesi.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita (giorno / mese / anno): \_\_\_\_\_ Numero di matricola: \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tesi di laurea  
(Disciplina): \_\_\_\_\_

**Dichiara di avere sostenuto o che nel suo piano di studi è previsto l'insegnamento di**

\_\_\_\_\_

Titolo tesi (Provvisorio):

\_\_\_\_\_

Relatore: \_\_\_\_\_

Firma del Relatore \_\_\_\_\_

Data assegnazione tesi: \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE

trattamento dati sensibili (D.L. n. 196/2003)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ domiciliato in  
via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
laureando in \_\_\_\_\_  
presso l'Università di Bari Aldo Moro, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente sulla tutela dei dati personali,

**A.**

dà il suo consenso

nega il suo consenso

al rilascio dei propri dati anagrafici, indirizzo, recapito telefonico, voto di laurea, titolo della tesi, ad aziende, enti ed organizzazioni interessati ad acquisire nelle forme consentite nominativi di laureati per ricerca o selezione di personale;

**B.**

dà il suo consenso

nega il suo consenso

al rilascio dei propri dati anagrafici, indirizzo, recapito telefonico, voto di laurea, titolo della tesi, ad aziende, enti ed altri organismi che intendano pubblicizzare corsi di studio post-laurea, premi di laurea, borse di studio e simili;

**C.**

dà il suo consenso

nega il suo consenso

al rilascio dei propri dati anagrafici, indirizzo, recapito telefonico, voto di laurea, titolo della tesi, ad aziende, enti ed altri organismi interessati a far conoscere l'offerta dei prodotti e servizi.

Bari, \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

*Riservato alla Segreteria del Dipartimento (da non compilare)*

Data di arrivo \_\_\_\_\_

Prima seduta di laurea utile \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE \_\_\_\_\_