



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Firenze
Segreteria Amministrativa Postlaurea
Via Gino Capponi, 9 – 50121 Firenze

matricola

--	--	--	--	--	--	--

l sottoscritt.....

nat__ a (.....), il

con recapito in Prov.Cap

tel..... cell.....e-mail.....,

CHIEDE

di essere ammesso all'esame finale della Scuola di Specializzazione in

.....

Data della discussione _____ Sessione _____

TITOLO DELLA TESI (scrivere in stampatello)

.....

.....

RELATORE : (COGNOME E NOME).....

Firenze, Firma del Candidato

Il titolo della tesi, proposto in questa domanda, verrà trasferito nei moduli ufficiali e nell'Archivio del Centro Informatico del Rettorato.

Allegati:

1. Attestazione del versamento di **€ 16,00** per bollo assolto in modo virtuale sul diploma originale, da effettuare tramite bollettino postale sul c/c **n. 5504**, intestato all'Università degli Studi di Firenze - tasse e contributi - Piazza S. Marco, 4 - 50121 Firenze