

Bollo da

**PRENOTAZIONE ESAME DI LAUREA**

€ 14,62

alla Segreteria della Facoltà di Ingegneria

Matr. \_\_\_\_\_

\_\_ l \_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

tel.(fisso) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

iscritt\_ al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea in Ing. \_\_\_\_\_

Ordinamento:

- preesistente (laurea quinquennale)
- regolato dal D.M. 509/99 (laurea triennale)
- regolato dal D.M. 509/99 (laurea specialistica)
- con riconoscimento in blocco dei crediti (a pacchetto)

Rinunciario in una precedente seduta (\*)  SI  NO

CHIEDE

Di essere ammess\_ a sostenere l'esame di laurea nel mese di \_\_\_\_\_ 201\_\_.

CHIEDE, inoltre

- 1) Il rilascio del Diploma originale di laurea.
- 2) La restituzione del Diploma di Scuola media Superiore se depositato

Con osservanza

**Napoli** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Note: scrivere a macchina o a stampatello

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968, richiamato dall'art. 6 comma 2, del D.P.R. 403/1998, dichiara di aver superato gli esami di cui al certificato storico e inoltre i sotto indicati esami nelle date e con voti a fianco di ciascuno segnati:

esame	data	prof.
1) _____	_____	_____
2) _____	_____	_____
3) _____	_____	_____

e di essere ancora in debito dei seguenti esami che sosterrà (almeno venti giorni prima dell'inizio delle sedute di laurea) con le commissioni presiedute dai professori a fianco di ciascuno indicati:

esame	data fissata	prof.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Dichiara inoltre che le proprie generalità, risultanti dall'atto di nascita sono le seguenti:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome(\*\*) \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara infine di essere a conoscenza della normativa che regola l'esame di laurea e che nell'esame suddetto discuterà la seguente tesi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INSEGNAMENTO AFFERENZA TESI:** \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA TESI**

**SPERIMENTALE**

**COMPILATIVA**

**ALTRO**

Cognome

Nome

firma (\*\*\*)

Relatore prof. \_\_\_\_\_

Correlatore prof. \_\_\_\_\_

N.B. dal 1° gennaio 2011 i laureandi **devono** compilare il questionario Almalaurea cliccando su questo link:

<http://www.joblaureati.unina.it/loginlaureando.jsp>

**Dichiara di aver compilato il questionario Almalaurea:**  SI  NO

Napoli \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegare  
fotocopia del documento di identità  
ricevuta compilazione questionario

(\*) barrare la casella che interessa.

(\*\*) segnare il nome singolo, il nome composto o i nomi con indicazione precisa di eventuali virgole e trattini.

(\*\*\*) firma del prof. Relatore e correlatore per attestazione che lo studente, per quanto riguarda il lavoro di tesi può essere ammesso all'esame di laurea.