

CONCORSO PER L'AMMISSIONE DEI MEDICI ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA SANITARIA A.A. 2017/2018.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLA TESI DI LAUREA (resa ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000)

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
nat_ il _____ a _____ (prov. _____)

ai fini di quanto richiesto dal bando relativo al concorso in oggetto

DICHIARA

(barrare e compilare laddove ricorre il caso)

Di avere discusso in data _____ la tesi di laurea in medicina e
chirurgia dal titolo _____
_____ e che la
tesi suddetta ha carattere **SPERIMENTALE**

Di avere conseguito in data _____ il titolo di Dottore di ricerca in

e che la relativa tesi **ATTIENE ALL'AMBITO MEDICO-SANITARIO**

IL CANDIDATO _____

FIRMA _____

Controfirma:

PROF. _____

FIRMA _____

in qualità di (*) _____

data _____

(*) inserire la qualifica del docente:

per la tesi di laurea: Relatore della tesi oppure Presidente del corso di studi.

per la tesi di dottorato: Direttore (Coordinatore) del corso di dottorato oppure Direttore del Dipartimento a cui
afferisce il corso