



UNIVERSITÀ
di VERONA

Dipartimento
di SCIENZE UMANE

*Collegio Didattico di Filosofia - Collegio Didattico di Scienze Pedagogiche
Collegio Didattico di Scienze della Formazione nelle Organizzazioni
Collegio Didattico di Servizio Sociale*

**RICHIESTA DI PROROGA
PER LA CONSEGNA DELLA TESI DI LAUREA**

Il/La sottoscritto/a _____ Matr._____

laureando/a nella sessione _____ di laurea, A.A. _____

Corso di laurea in _____

Titolo della Tesi _____

Relatore _____

C H I E D E

La proroga della consegna della propria Tesi di laurea, rilasciando a tal fine la presente dichiarazione in merito ai seguenti Gravi Motivi che hanno impedito la consegna della Tesi entro i termini prefissati:

Verona, _____

Firma Laureando/a _____

Firma del Relatore _____

Parte riservata al Presidente del Collegio Didattico di: _____	
<input type="checkbox"/> Si autorizza la proroga della consegna della Tesi di Laurea per un massimo di tre giorni	Firma
<input type="checkbox"/> Non si autorizza la proroga della consegna della Tesi di Laurea	Firma