

Napoli li, _____

All'Ufficio Generali dell'Università
Degli Studi di Napoli *Federico II*
Via G.C., Cortese, n. 29
80133 – Napoli

Il/la sottoscritto/a _____, matr.n. _____,
studente/ssa del Corso di laurea in Scienze Biologiche (Triennale/Magistrale),
dovendo svolgere il proprio lavoro di Tesi sperimentale nei laboratori

con Correlatore il Dottor/Dottoressa _____ e
Relatore il Prof./Prof.ssa _____

Chiede

Il rilascio di idoneo certificato circa la propria copertura assicurativa
Cordialmente

Firma e Indirizzo dello studente

Attesto che il sig./sig.a _____
con decorrenza dal _____ u.s. ha iniziato la tesi sperimentale da
me seguita quale relatore; la parte sperimentale verrà poi svolta presso i
Laboratori _____

In fede

Prof./Prof.ssa _____
Docente di _____

Corso di Laurea in Scienze Biologiche
Università Degli Studi di Napoli
Federico II