**Dichiarazioni che lo studente deve inserire nella 1° pagina prima dell’indice**

**- obbligatoria –**

**Autorizzazione alla consultazione della tesi di laurea**

Scuola di Medicina e Chirurgia - Corso di laurea in Infermieristica

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Laureando …………………………………….…. | Relatore …………………………………..…….. |
| o autorizzao non autorizza | o autorizzao non autorizza |
| la consultazione con supervisione a vista della copia cartacea della tesi di laurea / relazione finale dal titolo depositata nella Biblioteca del Corso di Laurea |
| o autorizzao non autorizza | o autorizzao non autorizza |
| l’utilizzo di parti per scopo didattico |
|  |

**- in specifiche situazioni –**

Nelle situazioni in cui lo studente collabora ad un’idea o progetto del Relatore, inserire la seguente liberatoria:

**Questa tesi è stata elaborata a partire da un’idea e progetto del relatore e di altro/i collaboratore/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che possono utilizzare il suo contenuto come concordato con il Relatore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al momento dell’approvazione del progetto. Gli accordi presi con il relatore prevedono che in caso di pubblicazione il mio nome sarà inserito nell’elenco dei co-autori**

Firma Laureando……………………………………. Firma Relatore …………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_