



Università
di Genova

UniGe**S**ENIOR

Anno Accademico _____/_____

Il/La sottoscritto/a

nato/a a (PV) il

Codice Fiscale, frequentante i corsi dell'Area

..... chiede di poter discutere la tesi

sull'argomento:

.....

Relatore/Relatrice:

Genova,

Il/La Candidato/a

Il/La Relatore/Relatrice

.....

Dichiara di aver frequentato i corsi di UniGeSenior (Università del Tempo Libero) per almeno tre anni con una frequenza minima del 70% per ogni anno accademico e autorizza il trattamento dei dati ai sensi della Legge sulla Privacy per gli usi consentiti

Acconsento

Non acconsento

Piazza della Nunziata 9R
16124 Genova
senior.unige.it

senior@unige.it

010 2099466

Dal lunedì al venerdì, ore 9-12