

MODULO DI INIZIO ATTIVITA'  
TESI DI LAUREA MAGISTRALE A

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Iscritto/a al corso di laurea magistrale in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

COMUNICA:

Che intende svolgere la propria attività sperimentale presso:

☐ i laboratori del Dipartimento di Biologia (specificare dove): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Relatore/i: \_\_\_\_\_

☐ i laboratori di altri Dipartimenti dell'ateneo o di uno dei seguenti enti di ricerca: Scuola Normale  
Superiore, CNR, Scuola Superiore Sant'Anna (specificare dove): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Relatore/i: \_\_\_\_\_

Tutor (ove il Relatore non sia titolare di un insegnamento presso il Dipartimento di Biologia): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ enti di ricerca o aziende situati sul territorio nazionale o estero (specificare dove): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Relatore/i (interno): \_\_\_\_\_

Relatore/i esterno: \_\_\_\_\_

Data di inizio dell'attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* È necessario attendere l'autorizzazione da parte dell'Unità didattica del Dipartimento di Biologia per poter iniziare l'attività sperimentale. Dalla data di autorizzazione l'attività può essere completata entro 12 mesi. Eventuale proroga può essere richiesta dal Relatore all'Unità Didattica.

Argomento trattato: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Polizze assicurative:

La copertura antinfortunistica degli studenti è assicurata, per tutto il periodo delle attività, mediante la speciale forma "gestione per conto" dello Stato integrata da specifiche coperture assicurative per la responsabilità civile e infortuni.

In particolare:

- Polizza infortuni per studenti, dipendenti ed altri soggetti:  
<https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/4128-polizza-infortuni-a-favore-degli-studenti-e-dei-dipendenti>
- Polizza Responsabilità Civile Generale:  
<https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/4123-polizza-di-responsabilita-civile-generale>

Firma del Relatore/i (interno):

---

Firma del Tutor (ove previsto):

---

Firma del Relatore/i esterno (ove previsto):

---

Lo studente dichiara di:

- rispettare i regolamenti disciplinari, le norme organizzative di sicurezza e di igiene sul lavoro vigente in Azienda;
- mantenere l'obbligo della segretezza durante e dopo lo svolgimento della tesi per quanto attiene a prodotti, processi produttivi e ad ogni altra attività o caratteristica dell'azienda ospitante di cui venga a conoscenza durante le attività connesse allo svolgimento della tesi;
- richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazioni verso terzi;
- essere a conoscenza che la richiesta deve essere sottoposta ad approvazione da parte del Consiglio di Corso di Laurea e che la tesi deve essere controfirmata dal Relatore.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Firma dello studente: \_\_\_\_\_

Da inviare a [tesi-bio@biologia.unipi.it](mailto:tesi-bio@biologia.unipi.it)