

# Concorso “Miglior tesi 2025”



*La presentazione dei lavori originali, prodotti dai nuovi professionisti dell'area tecnica Sanitaria, dell'area della Riabilitazione e dell'area della Prevenzione, si pone l'obiettivo di promuovere gli aspetti scientifici, culturali e formativi dei professionisti afferenti all'Ordine TSRM PSTRP*

## Informazioni Personali

Nome dello studente \_\_\_\_\_

Cognome dello studente \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Genere:  Femminile  Maschile

- Studente
- Impiegato
- Disoccupato

Email \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

Numero iscrizione all'Ordine TSRM-PSTRP di Messina \_\_\_\_\_

## La tua Laurea

In quale Università ti sei laureato/a? \_\_\_\_\_

In quale Corso di Laurea (Professioni Sanitarie)?

- Logopedia
- Ortottica ed assistenza oftalmologica
- Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica
- Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva
- Tecniche Audioprotesiche
- Tecniche di Laboratorio Biomedico
- Tecniche di Neurofisiopatologia
- Tecniche di Radiologia
- Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

Quando ti sei laureato? \_\_\_\_\_

Con quale voto ti sei laureato? \_\_\_\_\_

Vorresti proseguire gli studi? \_\_\_\_\_

- Laurea Specialistica
- Master
- Corso di perfezionamento
- Altra Laurea delle Professioni Sanitarie
- Altro

## La tua Tesi

Titolo della tesi di Laurea \_\_\_\_\_

Relatore della tesi di Laurea \_\_\_\_\_

*Tutte le informazioni private fornite in questo modulo non saranno condivise esternamente.*

*Le informazioni di contatto verranno utilizzate per le ulteriori comunicazioni dell'Ordine TSRM-PSTRP di Messina*

*I candidati che non rispettano i requisiti del Bando, che non inviano l'abstract e le tesi nel corretto formato PDF, entro la data prestabilita, verranno automaticamente esclusi.*

*Dichiaro altresì di aver letto e accettato le condizioni di partecipazione al suddetto concorso*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_