

Alla Coordinatrice  
del Corso di Laurea in Ostetricia  
Università di Torino  
Dott.ssa Paola Serafini  
**SEDE**

**Oggetto: richiesta autorizzazione raccolta dati finalizzata alla elaborazione della Tesi di Laurea in Ostetricia**

Il/La sottoscritta/o **Nome e Cognome**, nata il **00/00/00** regolarmente iscritta/o al **secondo/terzo** anno del Corso di Laurea in Ostetricia dell'Università di Torino, numero di matricola **123456789**, chiede l'autorizzazione alla raccolta dati indicati nella tabella in allegato. Tale raccolta dovrebbe essere effettuata presso...(Unità Operativa di..., Servizio di,...), nel periodo compreso dal ....al.....

La raccolta e la successiva elaborazione dei dati costituisce parte integrante della tesi di Laurea in Ostetricia dal titolo **AAAAAAA (Relatore....)**, il cui obiettivo è.....

Tutti dati saranno trattati nel pieno rispetto delle norme relative alla tutela della privacy e saranno restituiti alle strutture nelle quali sono stati raccolti congiuntamente alla tesi elaborata.

Cordiali saluti.

Torino, data

Studentessa/te Ostetrica/O..... Il Relatore/trice Ostetrica Dott.....