



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

MODULO ASSEGNAZIONE TITOLO TESI*

IL PRESENTE MODULO E' VALIDO PER TUTTE LE FACOLTA' DELL'ATENEO AD ESCLUSIONE DELLA FACOLTA' DI GIURISPRUDENZA E DELLA FACOLTA' DI MEDICINA VETERINARIA (vedere appositi Moduli)

Matricola n° _____

Facoltà di _____ Corso di laurea V.O/ laurea / laurea specialistica / laurea magistrale in _____ (barrare il proprio corso di laurea)

Candidato/a all'esame di laurea Sig./ra _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Cell. _____ e-mail _____

TITOLO DELLA DISSERTAZIONE

Materia di insegnamento (da indicare nell'esatta denominazione) e S.S.D.

in cui è stata scelta la tesi _____

Teramo, _____

Relatore (cognome e nome)

firma del Relatore

***Il foglio di assegnazione del titolo della tesi deve essere depositato in Segreteria studenti contestualmente alla presentazione della prima domanda di laurea**

DATA

FIRMA.....

RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA PRESSO LA SEGRETERIA STUDENTI

Lo/a studente/ssa.....ha presentato in data odierna modulo di assegnazione del titolo tesi.

TIMBRO
DELLA SEGRETERIA STUDENTI