



MODULO ASSEGNAZIONE TITOLO TESI* DIPARTIMENTO DI MEDICINA VETERINARIA

Matricola n° _____

Corso di laurea V.O. / laurea / laurea magistrale/ laurea magistrale a ciclo unico
in _____

(barrare il proprio corso di laurea)

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

nato/aprov.il

e-mail:Tel.

TITOLO DELLA DISSERTAZIONE		
ATTIVITA' DIDATTICA (PRESENTE NEL LIBRETTO)		SSD ATTIVITA' DIDATTICA
TIPO TESI		
<input type="checkbox"/> COMPILATIVA	<input type="checkbox"/> CON SOGGIORNO ALL'ESTERO	<input type="checkbox"/> DI RICERCA
RELATORE	FIRMA DEL RELATORE	
SERVIZIO SUPPORTO QUALITA' E DIDATTICA		
Data	Firma	

Il foglio di assegnazione del titolo della tesi deve essere trasmesso alla casella di posta elettronica dedicata laurea.medvet@unite.it contestualmente alla presentazione della prima domanda di laurea.

Il presente modulo è riservato agli studenti del Dipartimento di Medicina Veterinaria.

DATA _____

FIRMA _____