



Ai Docenti Componenti della Commissione Didattica

e p.c.
Al Coordinatore
Al Segretario

LORO SEDI

MODULO PER L'ASSEGNAZIONE DELLA TESI DI LAUREA

Il/La sottoscritto/a **<Nome Cognome>** nato/a a **<Città (se estero indicare anche stato)>**, prov. **<Provincia (se estero indicare N.A.)>**, il **dd/mm/aaaa** e residente a **<Città (se estero indicare anche stato)>**, tel. **<numero cellulare>**, matricola n° **<numero di matricola>**,

chiede

che gli/le venga assegnata la tesi di laurea dal titolo: **<Inserire titolo tesi in italiano o in inglese>**

Data prevista: **dd/mm/aaaa**

Il/I Relatore/i **<Inserire nome e cognome dei relatori separati da virgola>**

Il/I Correlatore/i **<Inserire nome e cognome dei correlatori separati da virgola>**

Li _____

(firma dello studente)

VISTO

Il Relatore _____

Il Relatore _____

Il Correlatore _____

Il Correlatore _____

(modificare opportunamente la lista dei campi firma dei relatori e correlatori)