

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI LAUREA MAGISTRALE
ANNO ACCADEMICO ____/____

LO/LA STUDENTE/SSA (Nome e Cognome) _____

Nato/a a _____ il _____

Iscritto/a al CdS in _____ presso la Facoltà di Scienze MM.FF.NN,
nell'anno accademico ____/____

Anno in corso al momento della domanda di laurea ____ anno

Curriculum _____

Matricola n° _____

E-mail istituzionale _____

CHIEDE

Di essere ammessa a sostenere l'esame di laurea il giorno _____

Titolo Tesi: _____

Relatore Prof./ssa _____

Correlatore Prof./ssa _____

Proposta Controrelatore Prof./ssa _____

Data,

Firma dello studente

