



SAPIENZA UNIVERSITA' DI ROMA
CORSO DI LAUREA IN
MODULO ASSEGNAZIONE TESI (allegato 1)

COGNOME E NOME LAUREANDO (Stampatello)

.....
MATRICOLA.....

NOME RELATORE, n. telefonico e indirizzo e-mail (Stampatello)

.....
NOME CORRELATORE (eventuale), n. tel. e indirizzo e-mail (Stampatello)

.....
SE LA TESI E' SVOLTA IN STRUTTURA ESTERNA ALL'UNIVERSITA' SAPIENZA INDICARE
NOME E INDIRIZZO (Stampatello)

.....
TIPO TESI (SPERIMENTALE/COMPILATIVA) MATERIA

.....
DATA PRESUMIBILE INIZIO/FINE

.....
FIRMA RELATORE.....

.....
DATA.....

.....
FIRMA APPROVAZIONE PRESIDENTE CCS

.....