

MODULO RICHIESTA TESI

Il/La sottoscritto/a..... N. matricola.....

Nato/a a.....il.....

Residente a..... in via.....

Cell..... e-mail.....

iscritto/a al Corso di.....

CHIEDE

di poter discutere la tesi nella Sessione di

TITOLO TESI

.....

Docente Correlatore (se previsto)

Docente Relatore (obbligatorio)

Firma

Firma

Lista Esami ancora da sostenere

NOME MATERIA

DOCENTE

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Materie a Scelta (obbligatoria)

NOME MATERIA

DOCENTE

1	
2	

Firma Studente

MODULO REVISIONI TESI

Il/La sottoscritto/a..... N. matricola.....

iscritto/a al Corso di..... Anno Accademico

Titolo della Tesi

conferma di essere consapevole dell'obbligatorietà di almeno **5 incontri preliminari** con il Docente Relatore prima della consegna della bozza di tesi. Gli incontri sono finalizzati a discutere lo sviluppo, i progressi e le eventuali difficoltà incontrate durante la stesura della tesi.

Prende atto che la mancata partecipazione a questi incontri può comportare ritardi nella valutazione e nella consegna della tesi.

Questo modulo dovrebbe essere compilato e firmato sia dallo studente che dal docente relatore e inviato alla mail della Segreteria Didattica insieme alla bozza di tesi.

DATA	FIRMA DOCENTE RELATORE	FIRMA STUDENTE