

N. B. – Da compilare in stampatello

Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”
UFFICIO SEGRETERIA STUDENTI PSICOLOGIA

MODULO PER LA REGISTRAZIONE DEL TITOLO DELLA TESI DI LAUREA
ASSEGNATA DAL PROF.
ALLO/A STUDENTE/SSA

Al Presidente del corso di Laurea in

Dipartimento di Psicologia

IL / LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome nome nato/a a
..... il iscritto/a al
..... anno del Corso di laurea in col numero di
matricola...../..... telefonoCell.....

D I C H I A R A

di aver avuto assegnata la tesi di laurea dal Prof., titolare
dell’insegnamento di, in data dal
seguinte titolo (anche se provvisorio):

.....
Caserta,

FIRMA (LEGGIBILE)
DELLO STUDENTE

SPAZIO RISERVATO AL DOCENTE
ATTESTO DI AVER ASSEGNATO ALLO STUDENTE LA TESI DI CUI SOPRA.

Caserta, _____

FIRMA (LEGGIBILE)
DEL DOCENTE

Il presente modulo deve essere presentato in Segreteria.

COPIA PER IL PRESIDENTE

N. B. – Da compilare in stampatello

Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”
UFFICIO SEGRETERIA STUDENTI PSICOLOGIA

MODULO PER LA REGISTRAZIONE DEL TITOLO DELLA TESI DI LAUREA
ASSEGNATA DAL PROF.
ALLO/A STUDENTE/SSA

Al Presidente del corso di Laurea in

Dipartimento di Psicologia

IL / LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome nome nato/a a
..... Il iscritto/a al
..... anno del Corso di laurea in col numero di
matricola/..... telefonoCell.....

DICHIARA

di aver avuto assegnata la tesi di laurea dal Prof., Titolare
dell’insegnamento di, in data
dal seguente titolo (anche se provvisorio):
.....
.....

Caserta,

FIRMA (LEGGIBILE)
DELLO STUDENTE

SPAZIO RISERVATO AL DOCENTE
ATTESTO DI AVER ASSEGNATO ALLO STUDENTE LA TESI DI CUI SOPRA.

Caserta, _____

FIRMA (LEGGIBILE)
DEL DOCENTE

Il presente modulo deve essere presentato in Segreteria.

COPIA PER LA SEGRETERIA

N. B. – Da compilare in stampatello

Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”
UFFICIO SEGRETERIA STUDENTI PSICOLOGIA

MODULO PER LA REGISTRAZIONE DEL TITOLO DELLA TESI DI LAUREA
ASSEGNATA DAL PROF.
ALLO/A STUDENTE/SSA

Al Presidente del corso di Laurea in

Dipartimento di Psicologia

IL / LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome nome nato/a a
..... Il iscritt... al
..... anno del Corso di laurea in col numero di
matricola/..... telefonoCell.....

D I C H I A R A

di aver avuto assegnata la tesi di laurea dal Prof., Titolare
dell’insegnamento di, in data dal seguente
titolo (anche se provvisorio):

.....
.....

Caserta,

FIRMA (LEGGIBILE)
DELLO STUDENTE

SPAZIO RISERVATO AL DOCENTE

ATTESTO DI AVER ASSEGNATO ALLO STUDENTE LA TESI DI CUI SOPRA.

Caserta, _____

FIRMA (LEGGIBILE)
DEL DOCENTE

Il presente modulo deve essere presentato in Segreteria.

COPIA PER LO STUDENTE

N. B. – Da compilare in stampatello

Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”
UFFICIO SEGRETERIA STUDENTI PSICOLOGIA

MODULO PER LA REGISTRAZIONE DEL TITOLO DELLA TESI DI LAUREA
ASSEGNATA DAL PROF.
ALLO/A STUDENTE/SSA

Al Presidente del corso di Laurea in

Dipartimento di Psicologia

IL / LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome nome nato/a a
..... Il iscritto/a al
..... anno del Corso di laurea in col numero di
matricola/ telefonoCell.....

DICHIARA

di aver avuto assegnata la tesi di laurea dal Prof., Titolare
dell’insegnamento di, in data dal seguente
titolo (anche se provvisorio):
.....
Caserta,

FIRMA (LEGGIBILE)
DELLO STUDENTE

SPAZIO RISERVATO AL DOCENTE
ATTESTO DI AVER ASSEGNATO ALLO STUDENTE LA TESI DI CUI SOPRA.

Caserta, _____

FIRMA (LEGGIBILE)
DEL DOCENTE

Il presente modulo deve essere presentato in Segreteria.

COPIA PER IL RELATORE