



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI-PESCARA

SCUOLA DI MEDICINA E SCIENZE DELLA SALUTE

PROFESSIONI SANITARIE

CORSO DI LAUREA IN _____

MATRICOLA: COGNOME E NOME:

DATA E LUOGO DI NASCITA:

TITOLO DELLA TESI (IN STAMPATELLO):

.....

.....

TITOLO DELLA TESI IN LINGUA INGLESE (IN STAMPATELLO):

.....

.....

RELATORE (IN STAMPATELLO):

DATA ASSEGNAZIONE TESI:/...../.....

TIPOLOGIA TESI: COMPILATIVA SPERIMENTALE

INSEGNAMENTO:

SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE:

ANNO ACCADEMICO:/.....

SESSIONE:

AUTUNNALE

STRAORDINARIA

FIRMA DEL RELATORE:

FIRMA DEL CANDIDATO:

CHIETI,