



DISFor Dipartimento di Scienze della Formazione

Anno Accademico _____

Matricola N° _____

_____ sottoscritt (cognome e nome) _____

Iscritto al _____ anno del:
Corso di Laurea triennale in _____

Corso di Laurea magistrale in _____

Corso di Laurea in (previgenti ordinamenti) _____

Dichiara che l'insegnamento o laboratorio o stage-tirocinio sottoindicato è previsto dall'offerta formativa del corso di laurea triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche:

e di aver concordato con il docente relatore, prof.

il seguente argomento per la tesi di laurea:

(in stampatello)

traduzione in lingua inglese:

Genova, _____

LO STUDENTE

IL PROFESSORE 1° RELATORE