Università di Genova | **DISFOR** DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

Anno Accademico _____ Matricola N° _____

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

Iscritto/a 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 parte integrante e irrinunciabile del proprio piano di studi approvato dal competente Consiglio del Corso di Studi

_____

e di aver concordato con il docente relatore, prof./ssa _____

il seguente argomento per la tesi di laurea:

_____

traduzione in lingua inglese:

_____

Docente correlatore: _____

Secondo docente correlatore (interviene solo in caso di impossibilità del primo correlatore)

_____

N.B.: Il correlatore è previsto solo per i corsi di laurea magistrali

Genova, _____

LO/A STUDENTE/SSA IL/LA PROF./SSA 1° RELATORE