

SCHEMA PER IL DEPOSITO DEL TITOLO DELLA TESI DI MASTER

CANDIDATO cognome e nome	
ANNO D'IMMATRICOLAZIONE	
MASTER	
TITOLO <u>proposto</u> per la Tesi di Master	
RELATORE	
FIRMA del docente relatore	
CORRELATORE (proposto dal relatore)	
DATA	
DATA PREVISTA DI CONSEGNA (dicembre / maggio / agosto)	

La scheda va consegnata a:
Sara Bernasconi - Segreteria esami
Direttore di sede del Master