

*(Compilare il modulo in stampatello)*

ANNO ACCADEMICO \_\_\_\_\_

PROVA FINALE (laurea triennale D.M. 509/99)

TESI (diploma/laurea v.o. – laurea specialistica D.M. 509/99)

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

MATRICOLA \_\_\_\_\_

AUTORIZZO LA CONSULTAZIONE DEI DATI CONTENUTI NELLA PROVA FINALE / TESI

NON AUTORIZZO LA CONSULTAZIONE DEI DATI CONTENUTI NELLA PROVA FINALE / TESI

FACOLTA' DI \_\_\_\_\_

CLASSE N° \_\_\_\_\_ (E DESCRIZIONE) \_\_\_\_\_

TITOLO \_\_\_\_\_

RELATORE \_\_\_\_\_

CORRELATORE (solo per Tesi) \_\_\_\_\_

DICHIARO DI FORNIRE FILE PDF NON MODIFICABILE

DICHIARO CHE LA VERSIONE SU FILE CORRISPONDE ALLA VERSIONE CARTACEA

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_