Università degli Studi del Molise
Dipartimento di Medicina e di Scienze della Salute

Corso di Laurea Triennale in Ingegneria Medica
PROPOSTA DI TESI DI LAUREA
A.A. _____-_____
(da compilare in ogni sua parte in stampatello)

STUDENTE: nome _____ cognome _____ matr_____

RELATORE: nome _____ cognome _____

CORRELATORE : nome _____ cognome _____

TIPO DI TESI sperimentale ☐ compilativa ☐

AMBITO DI RICERCA AL QUALE SI RIFERISCE LA TESI:
_____
_____

TITOLO:_____
_____

FIRMA STUDENTE _____

FIRMA RELATORE_____

FIRMA CORRELATORE_____

DATA DI CONSEGNA DEL MODULO _____