



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E DI SCIENZE DELLA SALUTE "V. TIBERIO"

### Richiesta cambio del Relatore per la tesi di laurea

Al Presidente del Corso di Laurea in Fisioterapia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

che ha richiesto l'assegnazione della tesi di laurea in data \_\_\_\_\_ protocollo n. \_\_\_\_\_

al Prof. \_\_\_\_\_

**CHIEDE** di cambiare relatore per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e comunica che, in accordo con il docente, il nuovo relatore è il Prof. \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- a) che l'argomento della tesi non viene modificato;
- b) che l'argomento della tesi viene modificato.\*

**ALLEGA** alla presente richiesta il modulo di prima assegnazione.

**AUTORIZZA** il trattamento dei suoi dati personali, ai sensi del D.Lgs 196 del 30/06/2003.

Campobasso, \_\_\_\_\_

Lo studente



\*In questo caso devono passare almeno 9 mesi prima della discussione della tesi.