



## MODULO DI ASSENSO DEL DOCENTE - TESI

A seguito della richiesta dello Studente \_\_\_\_\_  
Matricola \_\_\_\_\_, iscritto presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_  
al \_\_\_ Anno del Corso di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, il/la sottoscritto/a Prof./Dott. \_\_\_\_\_

(selezionare una delle seguenti opzioni)

coordinatore del Corso di Dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_

titolare dell'insegnamento di \_\_\_\_\_

relatore della tesi, assegnata allo studente sopra indicato, dal titolo

\_\_\_\_\_

dichiara che lo studente \_\_\_\_\_ si accinge a svolgere presso la Università di \_\_\_\_\_, un'attività di ricerca coerente e congrua per la definizione del lavoro di tesi. A tale attività sarà riconosciuto un numero di crediti pari a \_\_\_\_.

Benevento, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Per presa visione lo studente

\_\_\_\_\_  
(firma studente)

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Laurea Magistrale/ciclo unico o Dottorato di Ricerca o Master Universitario.