



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

SEGRETERIA STUDENTI

POLO di PSICOLOGIA

Via Verdi 12 – 10124 Torino

LAUREA SESSIONE ESTIVA 2014/15

o Corso di Laurea Specialistica (DM 509/99) / Magistrale (DM 270/04) in

o Corso di Laurea in Psicologia - V.O. - (Ordinamento previgente D.M. 509/1999)

COGNOME / NOME _____

MATRICOLA _____

TITOLO TESI	RELATORE	CORRELATORE PROPOSTO

_____	_____	_____

NOTE: (es: eventuali INVITATI esterni)

Torino, _____

FIRMA del RELATORE

Modulo da allegare alla domanda di laurea.

Si prega di scrivere in stampatello maiuscolo ed in maniera leggibile