**COPIA PER LA SEGRETERIA STUDENTI**

|  |
| --- |
| Facoltà di Scienze Politiche,Sociologia, Comunicazione |

ASSEGNAZIONE TESI TRIENNALE

DIPARTIMENTI \*:

Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale

Dipartimento di Scienze Politiche

Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche

 \*\* Cognome e nome del laureando………………………………………………………………………

Matricola………………………………………………………………………………………………

Insegnamenti………………………………………………………………………………………….

Settore Scientifico Disciplinare ………………....

TITOLO DELLA TESI DI LAUREA TRIENNALE

\*\*...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

Roma, lì ……………………………………… ……………………………………………..

 (Firma del docente di riferimento)

Validità biennale

 Per rinnovo/Modifica titolo

\* Barrare la voce che interessata \*\* **SCRIVERE IN STAMPATELLO**

**N.B. SI PUO’ RICHIEDERE LA TESI SOLO A QUATTRO ESAMI MANCANTI ALLA CONCLUSIONE DEL PROPRIO PERCORSO FORMATIVO.**

**NON E’ CONSENTITO LAUREARSI CON MATERIE EFFETTUATE NEI CFU DELLE ATTIVITA’ FORMATIVE A SCELTA DELLO STUDENTE.**

**COPIA PER IL RELATORE**

|  |
| --- |
| Facoltà di Scienze Politiche,Sociologia, Comunicazione |

ASSEGNAZIONE TESI TRIENNALE

DIPARTIMENTI \*:

Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale

Dipartimento di Scienze Politiche

Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche

 \*\* Cognome e nome del laureando………………………………………………………………………

Matricola………………………………………………………………………………………………

Insegnamenti………………………………………………………………………………………….

Settore Scientifico Disciplinare ………………....

TITOLO DELLA TESI DI LAUREA TRIENNALE

\*\*...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

Roma, lì ……………………………………… ……………………………………………..

 (Firma del docente di riferimento)

Validità biennale

 Per rinnovo/Modifica titolo

\* Barrare la voce che interessata \*\* **SCRIVERE IN STAMPATELLO**

**N.B. SI PUO’ RICHIEDERE LA TESI SOLO A QUATTRO ESAMI MANCANTI ALLA CONCLUSIONE DEL PROPRIO PERCORSO FORMATIVO.**

**NON E’ CONSENTITO LAUREARSI CON MATERIE EFFETTUATE NEI CFU DELLE ATTIVITA’ FORMATIVE A SCELTA DELLO STUDENTE.**

**COPIA PER LO STUDENTE**

|  |
| --- |
| Facoltà di Scienze Politiche,Sociologia, Comunicazione |

ASSEGNAZIONE TESI TRIENNALE

DIPARTIMENTI \*:

Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale

Dipartimento di Scienze Politiche

Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche

 \*\* Cognome e nome del laureando………………………………………………………………………

Matricola………………………………………………………………………………………………

Insegnamenti………………………………………………………………………………………….

Settore Scientifico Disciplinare ………………....

TITOLO DELLA TESI DI LAUREA TRIENNALE

\*\*...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

Roma, lì ……………………………………… ……………………………………………..

 (Firma del docente di riferimento)

Validità biennale

 Per rinnovo/Modifica titolo

\* Barrare la voce che interessata \*\* **SCRIVERE IN STAMPATELLO**

**N.B. SI PUO’ RICHIEDERE LA TESI SOLO A QUATTRO ESAMI MANCANTI ALLA CONCLUSIONE DEL PROPRIO PERCORSO FORMATIVO.**

**NON E’ CONSENTITO LAUREARSI CON MATERIE EFFETTUATE NEI CFU DELLE ATTIVITA’ FORMATIVE A SCELTA DELLO STUDENTE.**