UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

Dipartimento di Scienze Farmaceutiche

Corso di Laurea Magistrale in

CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE

**Richiesta di assegnazione di Tesi di laurea**

**Al Coordinatore del CLM in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche**

**Chiar.ma Prof.ssa Oriana Tabarrini**

Perugia (data)…

   sottoscritt   studente iscritto al       anno del Corso di Laurea specialistica/magistrale in **CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE**, matricola n.       e-mail       chiede di poter svolgere il lavoro di tesi, dal **titolo provvisorio**:

con il Prof. presso il Dipartimento

Firma del Docente Firma dello Studente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Richiesta approvata dal Comitato di Coordinamento in data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Coordinatore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_