Università degli Studi di Perugia

# Dipartimento di Medicina e Chirurgia

**Corso di Laurea in** **Infermieristica**

**Laureando**……………………………………. **Matricola n**………………..

Titolo approvato per la tesi in **LINGUA ITALIANA**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Titolo approvato per la tesi in **LINGUA INGLESE**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………… Tipo tesi: Sperimentale [ ] Compilativa [ ]

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

#  Relatore

#

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

 Presidente del Consiglio di Corso di Laurea

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

 Studente

Perugia, li

# N.B.: COMPILARE AL COMPUTER – APPORRE LA FIRMA AUTOGRAFA