

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE
San Metodio
Siracusa



DOMANDA DI APPROVAZIONE DELL'ARGOMENTO DELLA TESI DI LAUREA MAGISTRALE

Al Direttore dell'ISSR San Metodio

Il sottoscritto _____

nato a _____ (____) il _____ matr. n. _____

indirizzo _____

cap e città _____ (____) tel. _____

e-mail _____

iscritto per l'a.a. ____/____ al ____ anno *in corso* *fuori corso*

CHIEDE

l'approvazione del seguente argomento della tesi di Laurea Magistrale:

RELATORE: Prof. _____

_____ firma dello studente

Siracusa, _____

Firma del Relatore _____

Parte riservata alla Direzione

Approvazione del Direttore dell'ISSR

Osservazioni _____

Controrelatore _____

Terzo relatore _____

_____ il Direttore dell'ISSR

Siracusa, _____