



Università Politecnica delle Marche

Facoltà di Medicina e Chirurgia
CORSO DI LAUREA IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE
Presidente Prof. Bernardo Nardi
Direttore ADP Dr.ssa Daniela Saltari

Richiesta assegnazione Tesi di Laurea

nome cognome _____ matr. _____

cell. _____ email _____

Tirocini svolti:

1° anno (Ente/Struttura) _____

Tutor Guida _____

2° anno (Ente/Struttura) _____

Tutor Guida _____

3° anno (Ente/Struttura) _____

Tutor Guida _____

Esami sostenuti (allegare copia del libretto blu)

Settore di interesse

Titolo proposto

firma