



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO



Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro"

DIPARTIMENTO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE, MATERNO-INFANTILE, MEDICINA INTERNA E
SPECIALISTICA DI ECCELLENZA "G. D'ALESSANDRO" - PROMISE
DIRETTORE: PROF. ANTONIO CRAXI'

**Alla Segreteria Didattica del
Dipartimento Promise**

Oggetto: richiesta tesi sperimentale/compilativa

Si certifica che la tesi dal titolo “ _____

_____” che lo/a

studente _____ matr. _____ iscritto/a

al _____ Corso di Laurea Magistrale in _____

è di tipologia sperimentale/compilativa e avrà come relatore il

Prof. _____ e correlatore il dott. _____ .

Palermo li _____

Studente

Relatore

Prof. _____