Università degli Studi di Palermo Al Presidente del Consiglio di coordinamento dei corsi di studi in Servizio Sociale L-39 Servizio Sociale e Politiche Sociali LM-87

Il/La sottoscr	itto/a stude	nte/ssa (cogno	me e nom	e)			
						iennale/magistr	
sede di anno di corso							
recapito telefonico cell					indirizzo email		
			_ chiede a	al prof			
_						seguente	_
						Lo/la studente	e/ssa
			****	****			
Il/La sottoser	itto/a prof/s	ssa			dich	iara di aver pre	so in carico la
						mara ar aver pre	
proposta dalle	o/a studente	e/ssa (nome e	cognome)				
La tesi è stata richiesta in data//						_/	
			tudente/ss	a è quella del	l mese di		
dell'a.a.						Il relatore	
(luogo e data)	)		/_	/			
					Î	Visto Il Coordinatore	del corso
*****	*******	*******	******	*****	*****	******	******
Lo/a studente/ssa si è laureato/a nella sessione					in data		