



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA
DIPARTIMENTO DI INFORMATICA, BIOINGEGNERIA, ROBOTICA E
INGEGNERIA DEI SISTEMI
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN Bioingegneria

Dibris

Al Coordinatore del Corso di Laurea in INGEGNERIA BIOMEDICA e BIOINGEGNERIA

_I_sottoscritt_ matr. _____ (cognome) _____
(nome) _____, nat_a _____
Prov. _____ il _____ e residente in _____
Prov. _____ in via _____ n. _____
Cap. _____ telefono abitazione _____ cellulare _____
Indirizzo e-mail _____
iscritto al secondo anno del CLM in Bioingegneria nell'Anno
Accademico _____

Dichiaro di iniziare l'attività di tesi dal titolo:

con relatore: Prof. _____

Data assegnazione: _____

Numero di crediti complessivi della tesi: _____

Data di inizio attività: _____

Data presumibile di fine attività: _____
(da concordare con il relatore)

Data ____/____/____

(Firma dello studente)

(Firma del relatore)
