

## REGOLAMENTO TESI



### ALLEGATO "A"

Modulo di richiesta della **"Tesi per il conseguimento del D.O."**

I \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Regolarmente iscritt\_\_ al \_\_\_\_ anno del corso di formazione in Osteopatia per l'anno accademico \_\_\_\_\_, presso l'Accademia Italiana di Osteopatia Tradizionale (A.I.O.T.) di Pescara, con sede legale a C.da Collevento, 65 – Montesilvano (PE).

### CHIEDE

L'assegnazione della "TESI" con l'argomento:

---

---

---

Nome del Relatore \_\_\_\_\_

Nome del Correlatore \_\_\_\_\_

Il candidato ed il relatore autorizzano l'A.I.O.T. all'utilizzo per eventuali divulgazione e/o pubblicazione a fini scientifici del lavoro.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dello studente

Firma del Relatore

---

---