



# *Università degli Studi di Messina*

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

## **DOMANDA DI SOSTITUZIONE RELATORE**

**Al Signor Preside della Facoltà  
di Medicina e Chirurgia**

**S E D E**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ relatore della tesi dell\_  
student\_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_ del  
corso di\_\_\_\_\_ il/la quale dovrà sostenere  
l'esame di laurea nella sessione di sessione  estiva  autunnale  straordinaria dell'a.a.  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Dichiara di non poter più seguire nella stesura della tesi l\_ student\_\_\_\_\_  
per\_\_\_\_\_

In \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_ subentrerà \_\_\_\_\_ il/la  
Prof. \_\_\_\_\_ .

Data \_\_\_\_\_

IL RELATORE

---

### **PARTE RISERVATA AL RELATORE SUBENTRANTE**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ dichiara di essere  
disponibile a subentrare quale relatore.

Dichiara altresì che l'argomento della tesi rimarrà inalterato.

Data \_\_\_\_\_

IL RELATORE SUBENTRANTE

---

### **PARTE RISERVATA AL PRESIDE**

Si conferma la sostituzione.

IL PRESIDE