

Alma Mater Studiorum Università di Bologna

DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE VETERINARIE

Corso di Laurea in

(materia di tesi)

(titolo della tesi)

Tesi di laurea di:

.....

Relatore

Chiar.mo Prof.

Correlatore (eventuale)

Dott./Prof.

(all'interno)

Visto, si approva la tesi

(firma del relatore)

Anno Accademico ____/____