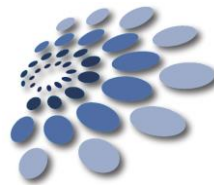




**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE**



Dipartimento di
Scienze della Vita

A chi di competenza

Si attesta che in data odierna il/la Sig./Sig.ra _____

- ha discusso la relazione finale/tesi di laurea*;
- ha partecipato alla lezione di*: _____
- si è presentato all'esame di* _____
- ha partecipato alla conferenza/seminario dal titolo* _____

nel seguente orario _____ presso questo/a Dipartimento/Università.

Trieste, _____

Il docente responsabile (*firma*)

* barrare la voce che interessa