

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE

via XX Settembre, 83 - 10122 TORINO

tel 011 4360249 fax 011 4360370 – email. issr@teologiatorino.it

Approvazione del titolo dell'esercitazione scritta

Il/La sottoscritto/a _____

matricola _____ iscritto/a all'anno accademico _____

al _____ anno, comunica di avere scelto per l'esercitazione scritta
richiesta per l'accesso al titolo di

BACCALAUREATO IN SCIENZE RELIGIOSE il seguente tema:

LICENZA IN SCIENZE RELIGIOSE il seguente tema:

L'esercitazione scritta sarà condotta sotto la direzione del Prof. _____

firma del Professore per accettazione _____

firma dello studente _____

Torino, li _____

Il Direttore, esaminata la richiesta, la approva.
