



**Al Magnifico Rettore  
Sapienza  
Università di Roma  
SEDE**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Matricola n \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Chiede di poter sostenere l'esame di Laurea in Ingegneria Aerospaziale – Scuola di Ingegneria Aerospaziale

Preside \_\_\_\_\_

Relatore \_\_\_\_\_

Titolo Tesi

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*N.B.: le istanze vanno consegnate presso la segreteria scuole di specializzazione*