

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI  
FEDERICO II**



**Dipartimento di Medicina Molecolare  
e Biotecnologie Mediche**

**CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN**

**BIOTECNOLOGIE PER LA SALUTE**

*Curriculum* **Medico o Veterinario o Farmaceutico o Alimentare**

**TESI DI LAUREA IN**

**MATERIA**

**TITOLO (in Italiano)**

**TITOLO (in Inglese)**

Relatore

Ch.mo Prof.

**NOME COGNOME**

Candidata

**NOME COGNOME**

Matr. N76/0000

Relatore Interno/Correlatore (se assegnato/presente)

Ch.mo Prof./Dott.

**NOME COGNOME**

**ANNO ACCADEMICO 2018/2019**