

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA

Presidente: Prof.ssa Letizia Perillo

Richiesta Assegnazione Tesi 2019/20

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___ e residente in via _____
a _____ (_____), CAP _____ Tel _____
Cell _____ e-mail _____ iscritto/a con
numero di matricola _____ al ___ anno di corso,

CHIEDE

l' assegnazione della tesi di Laurea al Prof. _____ ,
titolare dell'insegnamento _____

ed eventualmente la suddivisione dei 10 CFU della tesi di Laurea in:

_____ CFU AL IV anno, _____ CFU al V anno di corso e _____ CFU al VI anno di corso.

Si allega l'elenco degli esami sostenuti con voti e delle ADE seguite.

Lo Studente

Napoli, ___/___/_____

Si prega di leggere attentamente il Regolamento del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria (artt 14 e 15).

Esami sostenuti con voti e ADE seguite (All.1)

Nome e Cognome _____ matr. _____

1° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Biologia Applicata	A2202	1/I	8	
Chimica	A2203	1/I	7	
Fisica Applicata	A2206	1/I	6	
Lingua Inglese	LIN	1/I	7	
Scienze comportamentali e metodologia scientifica	A22101	1/II	10	
Anatomia umana	A2205	1/II	10	
Istologia ed embriologia	A421870	1/II	8	
Attività affini ed integrative	AAI	1/II	2	
ADE 1° anno	A421310	1/II	2	

2° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Biochimica e biologia molecolare	A2208	2/I	7	
Fisiologia	A2209	2/I	10	
Patologia generale	A2210	2/I	7	
Principi di odontoiatria	A2207	2/II	14	
Microbiologia ed igiene	A2211	2/II	14	
Attività affini ed integrative	AAI2	2/II	8	

3° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Scienze mediche I	A2214	3/I	13	
Anatomia patologica	A2215	3/I	5	
Farmacologia	A2216	3/I	6	
Attività Affini ed integrative – malattie cutanee e veneree	A421871	3/I	2	
ADE 3° anno	A421312	3/I	2	
Tecnologie protesiche e di laboratorio	A421856	3/II	8	
Materiali dentari	A2233	3/II	6	
Diagnostica per immagini	A2217	3/II	6	
Malattie cutanee e veneree	A421860	3/II	2	
Patologia e medicina odontostomatologica	A2212	3/II	10	

4° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Gnatologia	A2219	4/I	4	
Scienze mediche II	A2220	4/I	15	
Chirurgia orale	A2218	4/I	5	
Discipline odontostomatologiche	A2223	4/II	28	
Medicina legale	A2222	4/II	4	
Neurologia e psichiatria	A2221	4/II	4	

5° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Parodontologia	A2225	5/I	6	
Patologia e terapia oro- maxillo- facciale	A2226	5/I	10	
Protesi dentaria	A2227	5/I	6	
Odontoiatria pediatrica	A2229	5/I	6	
Ortodonzia	A2228	5/II	8	
Odontoiatria restaurativa	A2224	5/II	10	
Implantologia	A2230	5/II	12	
ADE	ADO5	5/II	2	

6° anno

<u>Corso Integrato</u>	<u>Codice</u>	<u>Anno/Semestre</u>	<u>CFU</u>	<u>voto</u>
Discipline odontostomatologiche II	A2231	6/I	23	
Clinica odontostomatologica	A421442	6/II	3	
Discipline odontostomatologiche III	A2232	6/II	22	
ADE 6° anno	A421313	6/II	2	
TESI	Profin_s	6/II	10	

Media aritmetica degli esami _____

Lo Studente

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA

Presidente: Prof.ssa Letizia Perillo

Assegnazione Tesi 2019/20

Prof. : _____

Titolare dell' insegnamento _____

Tesista _____

ASSEGNAZIONE TESI : compilativa clinico- sperimentale sperimentale comitato etico

Eventuale assegnazione del tutor: Prof./Dott. _____

1. TITOLO della Tesi:

2. Presentazione del disegno e degli obiettivi che si intende perseguire



3. Eventuali tecniche che verranno utilizzate in laboratori e/o reparti:

4. Metodi innovativi eventualmente individuati:

5. Casistica o caso clinico da presentare:

Si Conferma la suddivisione dei 10 CFU della tesi di Laurea in: _____ al IV anno di corso, _____ al V anno di corso e _____ al VI anno di corso da riportare sul Log- Book.

Il Docente

Napoli, ___/___/_____