



Università degli Studi  
DIPARTIMENTO della FORMAZIONE

*Corso di Psicopatologia dell'Apprendimento*

Ciclo \_\_\_\_\_ Anno Accademico \_\_\_\_\_ data Diploma \_\_\_\_\_

**LIBERATORIA**  
per visione e consultazione tesi

*Il sottoscritto*

---

*autore della tesi dal titolo*

---

*dichiara di*

- acconsentire***
  
- vietare***

*che la propria tesi, possa essere oggetto di consultazione da parte degli utenti di questa Università, fermo restando la tutela del diritto d'autore e il divieto di plagio da parte dei consultanti.*

In fede

---

*Firma dell'autore*