

Ancona, 30.03.2020



Ai Componenti del
Consiglio di Corso di Studio
del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo unico
in Medicina e Chirurgia

OGGETTO: Consiglio di Corso di Studio – Convocazione TELEMATICA

Carissimi,
il Consiglio di Corso di Studio è convocato in data **Lunedì 6 Aprile 2020 alle ore 12.00 in modalità telematica** per discutere il seguente

ORDINE DEL GIORNO:

1. *Comunicazioni da parte del Presidente del CdL*
 - a. *Sollecito per i docenti che non l'abbiano ancora fatto al caricamento online del materiale delle lezioni*
 - b. *Aggiornamento sul D.L. n. 18/2020: Circolare ministeriale n. 8610 del 25.03.2020 su "Abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo. Art. 102 Decreto Legge 17 marzo 2020, n.18"*
 - c. *Rimodulazione dei progetti di tesi degli studenti laureandi nella prossima sessione (giugno-luglio 2020) ai fini della sostituzione dell'attività in reparto con attività on-line*
2. *Presentazione del Piano di Studi per gli studenti iscritti all'a.a. 2020/2021*
3. *Regolamentazione riconoscimento crediti per premialità - Criteri di attribuzione voto di laurea*
4. *Approvazione Potenziale formativo 2020/2021 per il CdL*
5. *Presentazione Offerta Attività Didattica Elettiva per l'a.a. 2020/2021*
6. *Presentazione valutazione della didattica a.a. 2018/2019 I e II semestre*

Si chiede cortesemente di inviare conferma di presa visione della convocazione o, se impossibilitati a partecipare alla seduta telematica, di comunicare l'assenza utilizzando la scheda allegata (comunicazione di mancata partecipazione). Tali informazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo e-mail presimed@univpm.it entro le ore 12 del 1 Aprile 2020.

Confidando nella vostra collaborazione colgo l'occasione per ringraziarvi e porgere cordiali saluti.



Il Presidente del CdLMCU in Medicina e Chirurgia
F.to Prof.ssa Cristina Marmorale

GIUSTIFICAZIONE ALL'ASSENZA

Il/La sottoscritto/a _____

comunica che il giorno 6 Aprile 2020 non potrà essere presente alla
riunione del Consiglio di Corso di Studio del Corso di Laurea in Medicina e
Chirurgia a causa di:

(dettagliare motivazione e/o tipologia di impegno)

Si chiede pertanto di voler giustificare l'assenza.

Data _____ Firma _____