



CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO

Presidente: Prof.ssa Marina Mingoia

Direttore ADP: Dott.ssa Marinella Balercia

Regolamento di Tirocinio

ALLEGATO N. 1

il sottoscritto _____ studente al 3° anno del Corso di
Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico **chiede:**

- ☐ di svolgere il Tirocinio pratico dell'A.A. _____ presso i Laboratori della Facoltà di Medicina,

– Dipartimento:

– Laboratorio di:

Referente Prof: _____

Data

firma (studente)

PER LA STRUTTURA OSPITANTE

SI AUTORIZZA

- ☐ attività didattica di Tirocinio pratico

Data _____

firma Docente referente

Visto Il Direttore delle Attività Didattiche Professionalizzanti:

- ☐ AUTORIZZA attività didattica di Tirocinio pratico
☐ NON AUTORIZZA attività didattica di Tirocinio pratico

Il periodo di frequenza tirocinio pratico dal _____ al _____

Il Direttore ADP

Data _____
