



UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA – Sede Ancona

AA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

STUDENTE \_\_\_\_\_ Anno di corso \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_ PERIODO DI TIROCINIO \_\_\_\_\_

GUIDA/E DI TIROCINIO \_\_\_\_\_ REF. DI SEDE \_\_\_\_\_

QUANDO NECESSARIO, SI PREGA LO STUDENTE DI APPORRE NEL PROSPETTO SOTTOSTANTE LE SEGUENTI DICITURE:

- ASSENZA GIUSTIFICATA in caso di assenza dal tirocinio per convegni, esami, lezioni, esami universitari.  
In questo caso lo studente deve allegare certificazione per giustificare l'assenza.
- ASSENZA DA RECUPERARE
- RECUPERO ASSENZA (RA)

MATTINO SI PREGA DI APPORRE L'ORARIO PRECISO	ORARIO ENTRATA/USCITA	POMERIGGIO SI PREGA DI APPORRE L'ORARIO PRECISO	ORARIO ENTRATA/USCITA
E 1----- U		E 1----- U	
E 2----- U		E 2----- U	
E 3----- U		E 3----- U	
E 4----- U		E 4----- U	
E 5----- U		E 5----- U	
E 6----- U		E 6----- U	
E 7----- U		E 7----- U	
E 8----- U		E 8----- U	
E 9----- U		E 9----- U	
E 10----- U		E 10----- U	
E 11----- U		E 11----- U	
E 12----- U		E 12----- U	
E 13----- U		E 13----- U	
E 14----- U		E 14----- U	
E 15----- U		E 15----- U	
E 16----- U		E 16----- U	

E 17----- U	E 17----- U
E 18----- U	E 18----- U
E 19----- U	E 19----- U
E 20----- U	E 20----- U
E 21----- U	E 21----- U
E 22----- U	E 22----- U
E 23----- U	E 23----- U
E 24----- U	E 24----- U
E 25----- U	E 25----- U
E 26----- U	E 26----- U
E 27----- U	E 27----- U
E 28----- U	E 28----- U
E 29----- U	E 29----- U
E 30----- U	E 30----- U
E 31----- U	E 31----- U

I GIORNI DI RECUPERO SI EFFETTUANO NELLA STESSA SEDE IN CUI SI SONO VERIFICATE LE ASSENZE

A CURA DELLA GUIDA DI TIROCINIO

TOTALE GIORNI DI ASSENZA GIUSTIFICATI (CONVEGNI, SEMINARI, ESAMI, LEZIONI) N. \_\_\_\_\_

TOTALE GIORNI DI ASSENZA INGIUSTIFICATI N. \_\_\_\_\_ GIORNI RECUPERATI N. \_\_\_\_\_

OSSERVAZIONI

---



---

TIMBRO SEDE ATTIVITA'

FIRMA REF.DI SEDE

---

FIRMA GUIDA/GUIDE DI TIROCINIO CHE HANNO SEGUITO LO STUDENTE

---