



**UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE**  
**CORSO DI LAUREA IN INFERNIERISTICA**  
**POLO DIDATTICO MACERATA**

**SCHEDA CERTIFICATIVA PRESENZE EFFETTUATE NEL TIROCINIO CLINICO**

Unità Operativa: \_\_\_\_\_ Guida di Tirocinio: \_\_\_\_\_

Studente: \_\_\_\_\_ anno di corso \_\_\_\_\_ A.A. \_\_\_\_\_

Periodo di Tirocinio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

<b>data</b>	<b>orario ingresso</b>	<b>orario uscita</b>	<b>n. ore effettuate</b>	<b>FIRMA STUDENTE</b>	<b>FIRMA INFERMIERE PRESENTE IN TURNO</b>
01/06/2026					
02/06/2026					
03/06/2026					
04/06/2026					
05/06/2026					
06/06/2026					
07/06/2026					
08/06/2026					
09/06/2026					
10/06/2026					
11/06/2026					
12/06/2026					
13/06/2026					
14/06/2026					
15/06/2026					
16/06/2026					
17/06/2026					
18/06/2026					
19/06/2026					
20/06/2026					
21/06/2026					
22/06/2026					
23/06/2026					
24/06/2026					
25/06/2026					
26/06/2026					
27/06/2026					
28/06/2026					
29/06/2026					
30/06/2026					

**TOTALE ORE EFFETTUATE**

**FIRMA GUIDA DI TIROCINIO:** \_\_\_\_\_