



**UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE**  
**CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA**  
**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>
01/03/2026					
02/03/2026					
03/03/2026					
04/03/2026					
05/03/2026					
06/03/2026					
07/03/2026					
08/03/2026					
09/03/2026					
10/03/2026					
11/03/2026					
12/03/2026					
13/03/2026					
14/03/2026					
15/03/2026					
16/03/2026					
17/03/2026					
18/03/2026					
19/03/2026					
20/03/2026					
21/03/2026					
22/03/2026					
23/03/2026					
24/03/2026					
25/03/2026					
26/03/2026					
27/03/2026					
28/03/2026					
29/03/2026					
30/03/2026					
31/03/2026					

**TOTALE ORE EFFETTUATE**

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