Alla cortese attenzione del Prof. ……..…

Docente Titolare dell'insegnamento ……

CdS "Medicina e Chirurgia"

La/Il sottoscritto …….. nata/o a ……. il …….. , regolarmente iscritto per l'anno accademico …… al ….. anno del Corso di Studio in "Medicina e Chirurgia", matricola n. ……..

CHIEDE

di poter svolgere l'attività di internato per un impegno complessivo di n. …… ore (n. …. CFU) presso il reparto di …….. oppure il laboratorio di ……

Il contenuto dell'internato sarà il seguente:

……

……

L'impegno orario verrà mantenuto e verificato tramite un log-book firmato dal sottoscritto e controfirmato dal Docente Titolare nel quale verranno documentate le attività svolte.

Al termine delle attività sono consapevole di dover redigere una relazione in merito all'esperienza svolta.

Luogo e data

Firma