

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II



Scuola Politecnica e delle Scienze di base

Area Didattica Scienze matematiche fisiche e naturali

Dipartimento di Biologia

Corso di Laurea Magistrale in

Anno accademico/.....

Attestato di svolgimento delle attività di Tirocinio

Dati relativi al Tirocinante

Cognome e nome

Matricola /..... Codice fiscale

Luogo e data di nascita

Indirizzo

Telefono E-mail.....@**studenti.unina.it**

Dati relativi al Tutore Universitario

Tutore Universitario (o direttore del Corso)

.....
Si attesta che l'attività di tirocinio extramoenia è stata svolta in un laboratorio diverso da quello della Tesi.

FIRMA del Tutore Universitario (o direttore del Corso)

.....
a cura del tutore Universitario

Elenco delle attività di tirocinio

1) Tirocinio sperimentale in Azienda o Enti di Ricerca (max 18 CFU)

Nome AZIENDA e/o SEDE del Tirocinio	Data di fine Tirocinio (inserire la data dell'ultimo giorno effettivo di lavoro in Azienda)	Ore totali effettuate	CFU totali richiesti
Allegare libretto tirocinio			
Giudizio del Tutore Aziendale sui risultati formativi raggiunti			
Sufficiente			<input type="checkbox"/>
Buono			<input type="checkbox"/>
Ottimo			<input type="checkbox"/>

2) Corsi di Perfezionamento (max 18 CFU)

Nome del Corso di Perfezionamento (Corsi afferenti al Dipartimento di Biologia)	Data dell'esame finale	CFU totali richiesti
Allegare attestato finale		

CFU totali di cui si chiede il riconoscimento	
6 CFU	<input type="checkbox"/>
12 CFU	<input type="checkbox"/>
18 CFU	<input type="checkbox"/>
..... CFU	<input type="checkbox"/>

Data (indicare la data della seduta durante la quale il modulo viene consegnato alla Commissione Tirocinio)	Firma dello Studente