

# 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**

COGNOME E NOME del Direttore del Corso

.....

FIRMA

.....

a cura del tutore Universitario

**Corsi di Perfezionamento (max 18 CFU)**

<b>Nome del Corso di Perfezionamento (Corsi afferenti al Dipartimento di Biologia)</b>	<b>Data dell'esame finale del Corso</b>

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

<b>Data</b> (indicare la data della seduta durante la quale il modulo viene consegnato alla Commissione Tirocini)	<b>Firma dello Studente</b>