



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 <i>(inserire la data dell'ultimo giorno effettivo di lavoro in Azienda)</i>	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 <i>(Corsi afferenti al Dipartimento di Biologia)</i>	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 <i>(indicare la data della seduta durante la quale il modulo viene consegnato alla Commissione Tirocinio)</i>	Firma dello Studente