



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA MOLECOLARE E TRASLAZIONALE
Corso di Laurea Magistrale in Biotecnologie Mediche

Si attesta che il Dott., matricola....., iscritto
per l'a.a. al 2° anno del corso di laurea magistrale in ***Biotecnologie Mediche***, ha svolto con esito positivo
presso.....

in presenza

in modalità mista (in parte in presenza e in parte a distanza)

il tirocinio formativo e professionalizzante, previsto nelle attività formative di questo corso di laurea (Decreto M.I.U.R.
270/2004 art. 10.comma 5, lettera d), per un totale di ore (*).

Data

(Timbro e firma Prof.)

.....

* (minimo previsto 100 ore)