



Si attesta che il/la Dott./Dott.ssa,
matricola....., iscritto/a per l'a.a.

☐ al 2° anno

☐ al fuori corso del 2° anno

del Corso di Laurea Magistrale in **Biotecnologie Mediche**, ha svolto con esito
positivo presso

.....
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)