



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA
Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotechnologiche
Area di Biotecnologie

LIBRETTO DI TIROCINIO /

(barrare la casella che interessa)

TIROCINIO LAUREA TRIENNALE

Biotecnologie L 2

TIROCINIO LAUREA MAGISTRALE

Biotecnologie Mediche LM 9

Biotecnologie Molecolari e Cellulari LM 9

TIROCINANTE _____
cognome e nome in stampatello

MATRICOLA n. _____

Ente

Struttura

Tutor
cognome e nome in stampatello

Data	Ore totali della giornata	Attività	Firma del Tutor

Tirocinante

cognome e nome in stampatello

firma del Tirocinante

Responsabile della struttura

cognome e nome in stampatello

firma del Responsabile della Struttura

Timbro della Struttura/del Laboratorio

Ente

Struttura

Tutor
cognome e nome in stampatello

Data	Ore totali della giornata	Attività	Firma del Tutor

Tirocinante

cognome e nome in stampatello

firma del Tirocinante

Responsabile della struttura

cognome e nome in stampatello

firma del Responsabile della Struttura

Timbro della Struttura

Oggetto: ATTESTAZIONE RIEPILOGATIVA DI INIZIO E FINE ATTIVITA' DI TIROCINIO

IO SOTTOSCRITTO/ANATO/A A
..... PROVINCIA IL
IN QUALITA' DI TUTOR, ATTESTO CHE LO STUDENTE
.....
MATRICOLA HA SVOLTO L'ATTIVITA' DI TIROCINIO PREVISTA, PRESSO:
.....
DAL AL PER UN TOTALE DI ORE N.

Addì _____

Firma del Tutor
e timbro della Struttura

Oggetto: ATTESTAZIONE RIEPILOGATIVA DI INIZIO E FINE ATTIVITA' DI TIROCINIO
(da compilare in caso di un ulteriore periodo di tirocinio svolto con altro Tutor)

IO SOTTOSCRITTO/ANATO/A A
..... PROVINCIA IL
IN QUALITA' DI TUTOR, ATTESTO CHE LO STUDENTE
.....
MATRICOLA HA SVOLTO L'ATTIVITA' DI TIROCINIO PREVISTA, PRESSO:
.....
DAL AL PER UN TOTALE DI ORE N.

Addì _____

Firma del Tutor
e timbro della Struttura