**Al Consiglio del Corso di Laurea Magistrale in Biotecnologie Mediche e Medicina Molecolare**

SUA SEDE

**Domanda di convalida del tirocinio**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritt\_ per l’a.a. \_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_ anno del **Corso di Laurea Magistrale in Biotecnologie Mediche e Medicina Molecolare**, matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

il riconoscimento di n° \_\_\_\_\_\_\_ CFU pari ad ore \_\_\_\_\_\_\_ del tirocinio curriculare iniziato in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e terminato in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ presso (nome azienda/struttura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sita in (indirizzo completo della struttura ospitante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine allega:

* Registro tirocinio;
* Relazione finale sulle attività svolte.

Dichiara di avere compilato la valutazione *online* di **AlmaLaurea**.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

Palermo, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma dello studente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_