



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie
Presidente Prof.ssa Gloria Raffaetà

ATTESTAZIONE FINALE PROJECT-WORK

Data _____

Al Coordinatore del Tirocinio

Dott./Dott.ssa _____

Il Tutor _____ che ha seguito il Project Work

dello studente _____ matricola _____

iscritto/a per l'anno accademico 20__-20__ al I II anno di corso

dal titolo _____

attesta che il lavoro è stato condotto in conformità agli obiettivi formativi indicati nella
richiesta presentata in data _____ e previsti dal Regolamento Didattico.

Timbro e firma del Tutor
