Al Presidente del CDS

In Medicina e Chirurgia

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matricola numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno fuori corso del CDS in Medicina e Chirurgia, dichiara di voler optare per sostenere l’attività pratico-valutativo ex DM 58/2018 all’interno del proprio percorso universitario, anche qualora i 15 CFU del tirocinio dovessero risultare sovrannumerari rispetto ai 360 CFU previsti per il conseguimento del titolo di studio.

In particolare, dichiara di aver/non aver svolto i seguenti tirocini professionalizzanti:

* Tirocinio di clinica medica (9 cfu) 󠄀 󠄀󠄀sì (data verbalizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) 󠄀󠄀no
* Tirocinio di clinica chirurgica (6 cfu) 󠄀 󠄀󠄀sì (data verbalizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) 󠄀󠄀no
* Tirocinio di due settimane presso il MMG (3 cfu) 󠄀 󠄀󠄀sì 󠄀󠄀no

Il/La sottoscritto/a si rimette alle decisioni che il Consiglio di CDS assumerà relativamente ai periodi in cui sarà possibile svolgere il suddetto trimestre (anche non consecutivo) di tirocinio.

Altre informazioni:

Data prevista per la tesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di presentazione del ticket tesi sullo sportello virtuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esami mancanti con indicazione delle date previste di superamento

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

In fede

Pisa lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_