

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Lo/a studente _____ con matricola _A23/00 _____

Ha frequentato il reparto di **Anatomia Patologica** (MED/08- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....
concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Reumatologia** (MED/16- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Malattie dell'Apparato Respiratorio** (MED/10- 1.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....
concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data	FIRMA DEL TUTOR	data	FIRMA DEL TUTOR
data	FIRMA DEL TUTOR	data	FIRMA DEL TUTOR
data	FIRMA DEL TUTOR	data	FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Malattie Apparato Cardiovascolare** (MED/11- 1 CFU) nell'A.A. 20...../20.....
concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data	FIRMA DEL TUTOR	data	FIRMA DEL TUTOR
data	FIRMA DEL TUTOR	data	FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Gastroenterologia** (MED/12 – 1.5 CFU) nell’A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l’attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR data FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Endocrinologia** (MED/13- 1 CFU) nell’A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l’attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR data FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Urologia** (MED/24- 1 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Nefrologia** (MED/14- 1 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Malattie Apparato Locomotore** (MED/33- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data

FIRMA DEL TUTOR

data

FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Medicina Fisica e Riabilitativa** (MED/34- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data

FIRMA DEL TUTOR

data

FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Allergologia e Immunologia** (MED/09- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data

FIRMA DEL TUTOR

data

FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Chirurgia Vascolare** (MED/22- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data

FIRMA DEL TUTOR

data

FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Chirurgia Cardiaca** (MED/23- 1 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

data FIRMA DEL TUTOR

Ha frequentato il reparto di **Chirurgia Toracica** (MED/21- 1.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data FIRMA DEL TUTOR

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI CASERTA
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI - IV ANNO

Ha frequentato il reparto di **Chirurgia Generale** (MED/18- 0.5 CFU) nell'A.A. 20...../20.....

concentrando, durante l'attività di tirocinio, particolare attenzione ai seguenti casi:

data

FIRMA DEL TUTOR

data

FIRMA DEL TUTOR