UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Dipartimento di Medicina Sperimentale

CORSO DI LAUREA
IN SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE

ATTIVITA' A LIBERA SCELTA DELLO STUDENTE

MATRICOLA_____

Cognome_____Nome_____

Iscritto all'anno in corso I° ☐ II° ☐ III° ☐ F.C. ☐ A.A._____

Email_____ Cellulare_____

Data di svolgimento_____

Data consegna libretto_____

Ogni attestato deve essere allegato al libretto che va inviato in un unico file a: Tutortirocinioscienzemotorie@unipg.it

Attività a libera scelta - ADO - Matr._____ Nome/Cognome_____

40 ore da svolgere per ogni anno di corso: 4CFU (1CFU=10 ore)

DATA	Ore Svolte	Struttura	Descrizione attività a libera scelta	Timbro della struttura e firma del responsabile attestante lo svolgimento dell'attività

DATA	Ore Svolte	Struttura	Descrizione attività a libera scelta	Timbro della struttura e firma del responsabile attestante lo svolgimento dell'attività