



A.D. 1308
unipg

DIPARTIMENTO
DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia
Presidente: Prof. Giuseppe NOCENTINI
Sant'Andrea delle Fratte – Piazza L. Severi, 1 - 06132 – Perugia
Tel. 075/585-8006/8365/8252

MODULO RICHIESTA FREQUENZA VOLONTARIA DEL REPARTO
(riservato agli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME e NOME _____

RICHIESTE CHE LA STUDENTESSA/LO STUDENTE

Matricola: _____

Cognome: _____

Nome: _____

possa frequentare il reparto di: _____

dal giorno _____ **mese** _____ **anno** _____

al giorno _____ **mese** _____ **anno** _____

FIRMA DEL/DELLA DOCENTE

VISTO SI APPROVA

Il Presidente del CdL in Medicina e Chirurgia
Prof. Giuseppe NOCENTINI

NOTE:

- Il presente modulo non comporta l'acquisizione di crediti o altro riconoscimento formale.
- Il suddetto, debitamente compilato, deve essere restituito al seguente indirizzo mail: clmc@unipg.it