

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Anatomia Patologica*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ___ / _____

ha frequentato il reparto/laboratorio di _____

nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare

attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Medicina Interna*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Malattie Apparato Respiratorio*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Malattie Apparato Cardiovascolare*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Gastroenterologia*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Nefrologia*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ___ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Endocrinologia*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____

ha frequentato il reparto/laboratorio di _____

nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare

attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Reumatologia*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____

ha frequentato il reparto/laboratorio di _____

nell'A. A. _____ volendo, durante l'attività di tirocinio, particolare

attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Chirurgia Generale*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____

ha frequentato il reparto/laboratorio di _____

nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare

attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Chirurgia Toracica*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____

ha frequentato il reparto/laboratorio di _____

nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare

attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Chirurgia Cardiaca*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ___ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Chirurgia Vascolare*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Urologia*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Malattie Apparato Locomotore*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ___ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA DI NAPOLI
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

ATTIVITÀ: *AFP Medicina Fisica e Riabilitativa*

ANNO DI CORSO: *IV*

Lo/a studente _____ con matricola ____ / _____
ha frequentato il reparto/laboratorio di _____
nell'A. A. _____ volgendo, durante l'attività di tirocinio, particolare
attenzione alle seguenti attività/casi:

Luogo e data

Firma e timbro del Tutor
