



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA  
SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
**INTERNSHIP APPLICATION**  
*Domanda di tirocinio*

I, the undersigned  
*Il/La sottoscritto/a*

**DECLARE** / *Dichiara*

- ✓ to be currently enrolled for A.Y. / on YEAR  
*di essere iscritto/a, per l'A.A. all'anno di corso*  
of the Second Cycle Degree Programme in MEDICAL BIOTECHNOLOGY  
*del Corso di Laurea Magistrale in Medical Biotechnology*  
(student number/numero di matricola: );
- ✓ that my contact details are as follows/ *di essere contattabile ai seguenti recapiti:*
- Institutional email:
  - Phone: + /

**I HEREBY APPLY FOR:** / *Presenta domanda di:*

a **curricular internship** / *tirocinio curriculare*  
an **internship for the preparation of the final examination** / *tirocinio in preparazione della prova finale*

to be carried out at the following institution / *da svolgersi presso:*

Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

Department:

Laboratory/Institute name:

Other affiliated institution or company (please provide details below):

*Struttura o azienda convenzionata (completare con le informazioni richieste)*

Institution or company legal name / *Ragione sociale:*

Address / *Indirizzo:*

under the supervision of Prof. / Dr.  
*sotto la supervisione del/la Prof. / Dott.*

subject group:  
*SSD*

Department:  
*afferre al Dipartimento di*

as my:  
*in qualità di:*

Laboratory/company supervisor  
*Responsabile del laboratorio/azienda convenzionata*

Thesis supervisor  
*Relatore di Tesi*

Internship or thesis topic / *Argomento del tirocinio o della tesi:*

**Supervisor**

**Student**

.....  
*(date and signature)*

.....  
*(date and signature)*