



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE BIOMEDICHE
E NEUROMOTORIE

ATTESTAZIONE FREQUENZA E CONGRUENZA DELLE ATTIVITÀ

PROGETTO FORMATIVO PER TESI

Il sottoscritto Tutor aziendale Dott./Dottoressa _____

Responsabile della Struttura/reparto _____

certifica che, lo/la studente/studentessa _____ matr. _____

nel periodo compreso tra il _____ e il _____ :

- ha frequentato il reparto per la preparazione della tesi almeno per un totale di 300 ore;
- ha effettivamente svolto attività congruenti rispetto al Progetto formativo per tesi presentato dallo/a studente/studentessa.

Luogo e data

Firma del Tutor aziendale*

Timbro Ente/Azienda

*L'attestazione può essere firmata digitalmente o con firma autografa (se la firma viene apposta in forma digitale non è richiesto il timbro).

Il documento compilato e sottoscritto dovrà essere inviato via e-mail a campusravenna.tirocinimedicina@unibo.it