



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA
DIPARTIMENTO DI CHIMICA, BIOLOGIA E BIOTECNOLOGIE
CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN BIOTECNOLOGIE (CLASSE L-2)

RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE
DURANTE IL PERIODO DI TIROCINIO

(..... CFU* – ORE)**

(CFU acquisiti con altre attività formative**)**

STUDENTE_____

(Firma) _____

TUTORE INTERNO_____

(Firma) _____

TUTORE ESTERNO***_____

(Firma) _____

Anno accademico

*indicare il numero di cfu previsti dal proprio piano di studi

** indicare il numero di ore considerando che ad ogni cfu corrispondono 25 ore di tirocinio

*** solo per le attività di tirocinio svolte con Docente non facente parte del Corso di Laurea o presso strutture esterne all'Ateneo.

**** indicare:

evento _____ data _____

attestazione in allegato _____ CFU _____

evento _____ data _____

attestazione in allegato _____ CFU _____

evento _____ data _____

attestazione in allegato _____ CFU _____

evento _____ data _____

attestazione in allegato _____ CFU _____

STUDENTE _____

MATRICOLA _____

ANNO DI CORSO _____

STRUTTURA PRESSO LA QUALE IL TIROCINIO E' STATO SVOLTO

PERIODO DI FREQUENZA DELLA STRUTTURA _____

DATA DI PRESENTAZIONE DELL'ELABORATO _____