



Università degli Studi di Messina

Registro attività

Tirocinio Pratico Valutativo

CdL L-24 "Scienze e tecniche psicologiche cliniche e preventive"
(D. Interm. n. 654/2022)

Cognome e nome.....

n° matr.

e-mail

iscritto/a al anno

Coordinatore corso di laurea

Prof.ssa Luana Sorrenti

Università degli Studi di Messina
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale (DIMED)

SEDE DEL TIROCINIO:			
Data	Descrizione Attività Svolta	Orario	Firma del tutor
		dalle alle	
TOTALE ORE			

SEDE DEL TIROCINIO:			
Data	Descrizione Attività Svolta	Orario	Firma del tutor
		dalle alle	
TOTALE ORE			

SEDE DEL TIROCINIO:			
Data	Descrizione Attività Svolta	Orario	Firma del tutor
		dalle alle	
TOTALE ORE			

SEDE DEL TIROCINIO:			
Data	Descrizione Attività Svolta	Orario	Firma del tutor
		dalle alle	
TOTALE ORE			

*aggiungere pagina con tabella ore svolte se necessario

SINTESI ATTIVITA' DI TIROCINIO				
Data	Denominazione della struttura	Ore Totali	Firma tutor esterno	Firma responsabile ente proponente (prof. Liga)