

All' III.mo Direttore del Dipartimento  
di Medicina Veterinaria

Alla Commissione Tirocinio

**DOMANDA di TIROCINIO PRATICO (CORSO 47/S)**

**Attività formative di: Patologia aviare, Produzioni animali, Malattie Infettive, Malattie Parassitarie, Discipline Cliniche (turni notturni e festivi presso OVD o strutture convenzionate)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_@[studenti.uniba.it](mailto:studenti.uniba.it) (scrivere in modo leggibile)

Iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del **Corso di Laurea Specialistica in Medicina Veterinaria (47/S)**, essendo in possesso dei requisiti dettati dal Regolamento di Tirocinio attualmente in vigore, chiede di poter svolgere il Tirocinio Pratico di Zootecnia, di Patologia aviare e delle Discipline Cliniche relativo ai turni prefestivi, festivi e notturni.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B.: Il tirocinio delle Discipline Cliniche relativo ai turni prefestivi, festivi e notturni può svolgersi presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Veterinario Didattico e/o presso strutture convenzionate. Per ragioni organizzative e/o inerenti la didattica, i turni di tirocinio potrebbero essere assegnati presso strutture convenzionate per le quali è possibile esprimere eventuali preferenze. Le richieste potranno essere soddisfatte compatibilmente con l'organizzazione del calendario dei turni. Contrassegnare con numeri progressivi secondo l'ordine di preferenza (da 1 a 3) l'interno delle parentesi a fianco delle Cliniche Veterinarie di seguito riportate:

- [ ] "CHIESA RUSSA" – via De Ruggiero n.14 – Bari
- [ ] "CROCE AZZURRA" – via Datto n.7 – Bari
- [ ] "PINGRY" – via delle Medaglie d'Oro n.5 – Bari
- [ ] "SANTA FARA" – via Generale Bellomo n.91 bis - Bari