

All' III.mo Direttore del Dipartimento  
di Medicina Veterinaria

Alla Commissione Tirocinio

**DOMANDA di TIROCINIO PRATICO (CORSO LM/42)**

**Attività formative di: Ispezione, Anatomia Patologica, Discipline Cliniche**  
**(turni diurni feriali 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 Magistrale in Medicina Veterinaria (LM/42)**, essendo in possesso dei requisiti dettati dal Regolamento di Tirocinio attualmente in vigore, chiede di poter svolgere il Tirocinio Pratico di Ispezione e delle Discipline Cliniche relativo ai turni diurni feriali presso l'OVD.

Mese e anno presunti di Laurea \_\_\_\_\_

Numero esami ancora da sostenere \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_