

All' Ill.mo Direttore del Dipartimento
di Medicina Veterinaria

Alla Commissione Tirocinio

DOMANDA di TIROCINIO PRATICO (CORSO 47/S)

Attività formative di: Ispezione e 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 (scrivere in modo leggibile)

Isritto/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 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 _____