



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA
DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA
Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

Si dichiara che lo studente/studentessa

SEDE DI

Ha svolto nel periodo **(in massimo 3 mesi)**.....

l'Internato Elettivo per un totale di almeno n° 100 ore, valido per il punteggio addizionale di 1 punto sul voto di laurea, previsto dal Regolamento Didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Art.9

“Prova finale: esame di laurea”, come da documentazione allegata.

Il Presidente del Corso di Laurea
(TIMBRO E FIRMA)

Data e luogo

.....
Firma dello Studente

NOTA BENE: IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE OBBLIGATORIAMENTE CARICATO DI CONTESTO ALLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA ENTRO I TERMINI DI SCADENZA INDICATI DAI PROSPETTI PUBBLICATI NEL SITO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA AL SEGUENTE LINK:

http://www.med.unipg.it/ccf/Lauree/Calendario_sessioni/indice_Calendario_sessioni.html