



Università degli Studi di Cagliari  
Classe di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

Data.....

Si attesta che lo studente.....matricola.....

Ha frequentato con regolarità e profitto l'attività di

## **TIROCINIO LIBERO DEL IV ANNO**

presso il Reparto di .....

dal ..... al ..... per n. ore .....

La valutazione complessiva dello studente in termini di interesse, partecipazione, rispetto delle regole, acquisizione nozioni teoriche e/o pratiche dell'attività è:

Ottima

Buona

Sufficiente

Insufficiente

Firma e timbro del Responsabile