



**Corso di Laurea in
Tecniche di Laboratorio
Biomedico**

Via Rosmini, 4a – 10126 TORINO
Tel. 011 670 8130 – Fax 011.2368130



**Università degli Studi
di Torino
Scuola di Medicina
di Torino**

Anno Accademico 20.../... – 1° 2° 3° Anno di corso – I° II° semestre

=====

Studente.....

Laboratorio.....

Indirizzo o Sede del laboratorio.....

Responsabile del laboratorio.....

Periodo di Frequenza dal..... al.....

Ore complessive di tirocinio.....

Relazione descrittiva finale (comprensiva di frequenza, ambito relazionale e tecnico/pratico):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Valutazione Complessiva:

| | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Insufficiente < 18 | Sufficiente 19 - 21 | Discreto 22 - 24 | Buono 25 - 28 | Ottimo 29 - 30 |
|------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|

N.B. seguirà prova pratica / orale con valutazione definitiva secondo calendario esami UniTo

Il Tutor

(Firma e timbro laboratorio)

.....

Firma studente per accettazione

.....