



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

Scuola di
Scienze della
Salute Umana

Modulo da firmare e da inviare al
referente della Commissione
Tirocini e Tesi

Corso di Laurea in Biotecnologie

Matricola _____

_____ (nome e cognome) ha svolto un'attività formativa interna

dal _____ al _____ presso _____

per n. ore _____

Descrizione dell'attività svolta

Ha svolto i compiti e le mansioni affidatigli con¹

Luogo e data, _____

Il Responsabile scientifico

¹ (es: capacità analitiche e di sintesi, autonomia e senso di responsabilità. Ha raggiunto gli obiettivi prefissati dimostrando spirito di iniziativa e di integrazione nella struttura).