UNIVERSITÀ DI TORINO
SCUOLA DI MEDICINA
Corso di Laurea in Infermieristica
Sede: Orbassano
Via San Giacomo 2 - 10092 Beinasco (TO)
Tel: 011 67081.45-46-48 / e-mail: fcl-med-infsl@unito.it

# *PRESENZE IN TIROCINIO*

Studente:…….…… Anno di Corso:……..…... Canale:…….

Periodo di Tirocinio: dal……. al…….

Sede di Tirocinio:……..

Unità Operativa:…….

Coordinatore Infermieristico:…….

| DATA | ORARIO DI ENTRATA | ORARIO DI USCITA | FIRMA del RESPONSABILE |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| DATA | ORARIO DI ENTRATA | ORARIO DI USCITA | FIRMA del RESPONSABILE |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |