Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Medicina Sperimentale
Corso di laurea in Scienze Motorie e Sportive

Tirocinante: _____ **matr.** _____ **a.a.** _____

☐ **I anno (108 ore)** ☐ **II anno (216 ore)** ☐ **III anno (126 ore)**

Data	Orario inizio	Orario fine	Totale ora	Tipo attività	Firma tutor
Totale ore parziali				Totale ore complessive	
Email tutor per valutazione					

Per il riconoscimento dei CFU, inviare in un unico file il Progetto Formativo e il Libretto al responsabile prof. Salvatore Turco e-mail: salvatore.turco@unipg.it

Data, Timbro Firma tutor scolastico/aziendale

Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Medicina Sperimentale
Corso di laurea in Scienze Motorie e Sportive

Data	Orario inizio	Orario fine	Totale ora	Tipo attività	Firma tutor
Totale ore parziali				Totale ore complessive	
Email tutor per valutazione					

Per il riconoscimento dei CFU, inviare in un unico file il Progetto Formativo e il Libretto al responsabile prof. Salvatore Turco e-mail: salvatore.turco@unipg.it

Data, Timbro Firma tutor scolastico/aziendale

Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Medicina Sperimentale
Corso di laurea in Scienze Motorie e Sportive

Data	Orario inizio	Orario fine	Totale ora	Tipo attività	Firma tutor
Totale ore parziali				Totale ore complessive	
Email tutor per valutazione					

Per il riconoscimento dei CFU, inviare in un unico file il Progetto Formativo e il Libretto al responsabile prof. Salvatore Turco e-mail: salvatore.turco@unipg.it

Data, Timbro Firma tutor scolastico/aziendale

Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Medicina Sperimentale
Corso di laurea in Scienze Motorie e Sportive

Data	Orario inizio	Orario fine	Totale ora	Tipo attività	Firma tutor
Totale ore parziali				Totale ore complessive	
Email tutor per valutazione					

Per il riconoscimento dei CFU, inviare in un unico file il Progetto Formativo e il Libretto al responsabile prof. Salvatore Turco e-mail: salvatore.turco@unipg.it

Data, Timbro Firma tutor scolastico/aziendale