



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ENNA "KORE"

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

Alla Direzione sanitaria
della Struttura ospedaliera

(nome struttura)

(Indirizzo e-mail)

e p.c.
Al Direttore del Dipartimento di
Medicina e Chirurgia

Al Coordinatore del corso di Laurea magistrale in
Medicina e Chirurgia

Al Dirigente dell'Area dei Servizi
per la Didattica e la Ricerca

Oggetto: Richiesta internato presso Unità Operativa di _____

Il/la sottoscritto/a _____, chiede di poter
svolgere un periodo di: (cognome, nome e numero matricola)

Internato volontario

Internato per tesi di laurea

presso l'Unità Operativa di _____ dell'Azienda

_____ con sede in

_____, sotto la responsabilità del/della Tutor Prof./Prof.ssa

Distinti saluti

.....
(Firma dello studente)

Il/la sottoscritto/a, Prof./Prof.ssa _____ approva la richiesta di
frequenza.

.....
(Firma del docente tutor)