



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

Richiesta d'iscrizione al Tirocinio pratico-valutativo dell'esame di Stato
per l'abilitazione alla professione di Medico-chirurgo

Medico di Medicina Generale **(art. 3 co.6 del DM MIUR n. 58/2018)**

*Alla Presidente
del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia*

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ (prov.) _____
via _____ n° _____
matricola _____ e-mail di Ateneo (@univaq.it) _____
iscritto per l'a.a. _____ al VI anno del CLM in Medicina e Chirurgia presso questo Ateneo.

CHIEDE di iniziare la frequenza del tirocinio pratico-valutativo, di cui all'art. 3 del DM MIUR 9 maggio 2018, n. 58 (GU n. 126 dell'1-6-2018).

DICHIARA di aver sostenuto positivamente tutti gli esami fondamentali relativi ai primi quattro anni di corso previsti dall'Ordinamento del Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia cui è iscritto, consapevole che, ai sensi dell'Art. 76 del DPR n. 445 del 28-12-2000, le dichiarazioni false o mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

ALLEGA copia di un documento d'identità valido.

INDICA altresì eventuali preferenze per la sede dell'ambulatorio di un medico di Medicina Generale presso il quale potrà essere assegnato per lo svolgimento del tirocinio.

La domanda è corredata d'ufficio del certificato d'iscrizione al VI anno.

L'Aquila _____

Firma _____