



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze

Corso di Laurea interateneo in Assistenza Sanitaria

Presidente: Prof.ssa Elena Righi - UNIMORE

Vicepresidente: Prof.ssa Licia Veronesi - UNIPR

Modulo autocertificazione partecipazione

Attività a Scelta dello Studente

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

matricola _____ frequenta il CdS in Assistenza Sanitaria

autocertifico di aver partecipato alla seguente attività:

(inserire titolo)

che si è svolta il Giorno: _____/_____/_____

dalle ore _____ alle ore _____

e che comporta l'acquisizione di un numero di CFU pari a _____.

FIRMA ENTE ORGANIZZATORE
