

**Degree Course in Medicine and Surgery**

Academic Year _____

*Clinical Practice IV (4th year) - 1st semester***Student Name****Endocrinology - 1 CFU**

Date						Valutazione finale a cura del Prof. Bellia (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						

Gastroenterology - 1 CFU

Date						Valutazione finale a cura della Prof. Baiocchi (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						

App. Diet. Tech. Sciences - 1 CFU

Date						Valutazione finale a cura della Prof. D. Della Morte (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						

Student Name						
Urology - 1 CFU						
Date						Valutazione finale a cura della Prof. Miano/ dr Germani (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						
Nephrology - 1 CFU						
Date						Valutazione finale a cura della Prof.ssa Anna Paola Mitterhofer (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						
Anatomic Pathology - 1 CFU						
Date						Valutazione finale a cura della Prof. Mauriello (voto, firma e timbro)
Hours						
Student Signature						
Tutor Signature and Stamp						

EVALUATION MARKS:

NS Not sufficient	S Sufficient [18 - 23]	F Fair [24 - 26]	G Good [27 - 29]	E Excellent [30]	L [30 lode]
--------------------------	-------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------