



**DOCUMENTO DA COMPILARE E CONSERVARE A CURA DELLO STUDENTE**

**Al Coordinatore del  
CdL in Medicina e Chirurgia**

Ufficio Tirocini Sanitari  
Via Fossato di Mortara, 70 - Ferrara

Oggetto: **attestazione di presenza al Tirocinio Curriculare Clinico – A.A. 2024/25**

Si attesta che lo/la studente/ssa \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ iscritto/a, per l'A.A. 2024/25, al [ ] 4° anno - [ ] 5° anno di corso

ha regolarmente frequentato il Tirocinio Curriculare Clinico

in area medica: [ ] M1 [ ] M2 [ ] M3

in area chirurgica: [ ] C1

presso la U.O. \_\_\_\_\_

con sede presso:

[ ] - Arcispedale S. Anna - Via Aldo Moro, 8 - Cona (FE)

[ ] - Ospedale SS. Annunziata - Via Giovanni Vicini, 2, Cento (FE)

[ ] - Ospedale del Delta - Via Valle Oppio, 2, Lagosanto (FE)

[ ] - Casa della Comunità Cittadella S. Rocco Ferrara - Corso della Giovecca 203, Ferrara

[ ] - Ospedale Mazzolani Vandini - Via Nazionale Ponente, 7, Argenta (FE)

[ ] - Hospice "CASA DELLA SOLIDARIETÀ" Via O. Fallaci, 26, Ferrara

[ ] - Hospice "LE ONDE E IL MARE" Via Cavallotti, 347, Codigoro (FE)

[ ] - Via della Ghiara 38, Ferrara

[ ] - Casa della Comunità Via Edmondo De Amicis 22, Portomaggiore (FE)

[ ] - AUSLFE - via Cassoli 30, Ferrara

nel periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

Il Direttore della U.O. / Referente per il Tirocinio



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

Ufficio  
Tirocini Sanitari

**Università degli Studi di Ferrara**  
Ufficio Tirocini Sanitari  
Via Fossato di Mortara, 70 • 44121 Ferrara  
Email: [tirocini.sanitari@facolta.unife.it](mailto:tirocini.sanitari@facolta.unife.it)

---

**DOCUMENTO DA COMPILARE E CONSERVARE A CURA DELLO STUDENTE  
NON INVIARE AGLI UFFICI O AI DOCENTI, SE NON ESPRESSAMENTE RICHIESTO**

Vale come giustificazione di assenza alle lezioni dell'A.A. 2024/2,5 qualora vi fosse sovrapposizione di orario nel periodo di frequenza del Tirocinio Curriculare Clinico