

Modulo frequenza "Internati elettivi"

▪ **Anagrafica Studente:**

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Matricola N. _____ Iscritt* e frequentante il _____ anno di corso presso la sede di _____

presenta il seguente programma per lo svolgimento di crediti liberi:

▪ **Struttura o reparto ospitante:**

Nominativo dell'ente, struttura/reparto ospitante: _____
Referente: _____
Ospiterà l* student* dal _____ al _____ per un totale di circa _____ ore

Selezionare la tipologia di struttura ospitante:

- Struttura interna convenzionata* (l* student* è copert* da polizza assicurativa - L'Università garantisce alle studentesse e agli studenti l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni a norma del D.P.R. 30/07/1965 e smi, nonché la Responsabilità Civile contro terzi)
- Struttura esterna (l* student* non è copert* da polizza assicurativa e deve provvedere autonomamente alla stipula di un'assicurazione)

▪ **Programma dell'attività:**

Obiettivi formativi e descrizione dell'attività in cui sarà impegnato lo studente al fine del conseguimento dei CFU ADE.



*AOU Novara – AOU Alessandria – ASL Novara – ASL Alessandria – ASL Vercelli

Novara, lì _____

L* Student* _____

Firma e timbro del Referente presso la struttura ospitante
