

ATTESTAZIONE DI TIROCINIO

Cognitive neuroscience and clinical neuropsychology - 12 CFU

Il tutor.....
dichiara che la studentessa/lo studente
.....

N. Matricola.....

Anno di immatricolazione:

Iscritta/o al Corso di Laurea Magistrale *Cognitive neuroscience and clinical neuropsychology* ha svolto il tirocinio formativo di **300 ore** presso:

.....

Dal al.....

Descrizione dell'attività svolta:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data di consegna dell'attestato,

Timbro della struttura e firma del Tutor
