Università Degli Studi di Verona

Alla Commissione Didattica
del Corso di laurea in Infermieristica di Verona

Il /La sottoscritto/a.....Matricola n.....,

immatricolato nell'Anno Accademico.....,

iscritto /a per L'AA 2018-2019,

in posizione di fuori corso da A.A…….

Specificare anno di corso e posizione:

1 anno	☐ fuori corso (sospensione studi) ☐ ripetente
2 anno	☐ fuori corso (sospensione studi) ☐ fuori corso (per esami) frequenza lezioni I sem ☐si ☐ no frequenza Laboratori *Realizzare la somministrazione dei farmaci* ☐ si ☐ no *Eseguire iniezione IM , SC,* ☐ si ☐ no *Aspirare e diluire farmaci per la terapia infusionale* ☐ si ☐ no ☐ ripetente
3 anno	☐ fuori corso (sospensione studi) ☐ ripetente

Chiede di frequentare l'attività didattica AA 2018-2019

(lezioni, tirocinio, attività correlate, seminari, laboratori professionali..)

Luogo e data .....Firma .....

Spazio riservato al tutor

Presa visione del libretto e conferma della frequenza ☐ certificazione laboratori ☐

Note: .....

Luogo e data ……..Firma ……