



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**

Direzione Didattica  
e Servizi agli Studenti

### DICHIARAZIONE PER TIROCINI ABILITANTI

Io sottoscritto/a .....

nata/o a ..... (....) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

C.F. ....

residente a ..... (....)

in.....

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

### DICHIARO

- di aver ottenuto l'idoneità relativa al Corso Formazione Sicurezza (INT1247) o al Modulo di "Rischio in Ambiente Sanitario" presente nell'insegnamento di Immunologia;
- di essere in possesso del certificato di idoneità sanitaria o di essere prenotato/prenotata per la visita relativa all'idoneità sanitaria entro l'inizio dei tirocini. Qualora non ottenga il rilascio di idoneità sanitaria mi impegno a darne comunicazione il prima possibile a **tirocini.medtorino@unito.it** e a non frequentare i tirocini
- di aver letto con attenzione i materiali contenuti nella pagina Modulo Covid 19 (<https://www.unito.it/avvisi/fase-2- accesso-strutture-di-ateneo-tirocinanti-unito-modulo-COVID19>) e di attenermi agli stessi

di essere

- iscritto/a al ..... anno
- fuori corso

e

Università degli Studi di Torino

Area Didattica e Servizi agli Studenti Polo Medicina Torino  
Sezione Orientamento Tutorato e Placement

C.so Dogliotti 38 – 10126 Torino

Tel (011) 670 5498 | Mail [otp.medtorino@unito.it](mailto:otp.medtorino@unito.it)



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**

- **di aver sostenuto** tutti gli esami previsti dal piano di studi dal 1° al 4° anno compreso, e di voler utilizzare il tirocinio prescelto ai fini dell'esame di stato per abilitazione alla professione medico-chirurgica e di non avere situazioni di incompatibilità con il tutor valutatore ai sensi ai sensi degli artt. 51 e 52 del codice di procedura civile.
  
- **di non aver sostenuto** tutti gli esami previsti dal piano di studi dal 1° al 4° anno e di voler utilizzare il tirocinio prescelto ai fini dell'esame di stato per abilitazione alla professione medico-chirurgica purché rispetti le propedeuticità previste entro l'inizio del tirocinio. dichiaro altresì di non avere situazioni di incompatibilità con il tutor valutatore ai sensi degli artt. 51 e 52 del codice di procedura civile. Mi impegno a comunicare l'eventuale mancato superamento degli esami propedeutici e la rinuncia al tirocinio entro l'inizio dello stesso al reparto e a [tirocini.medtorino@unito.it](mailto:tirocini.medtorino@unito.it)

LUOGO:

DATA:

FIRMA



**UNIVERSITÀ**  
**DI TORINO**



**UNIVERSITÀ**  
**DI TORINO**