

[Carta intestata della struttura ospitante]

DICHIARAZIONE DEL TUTOR RELATIVA ALLA VALUTAZIONE DELLA RELAZIONE

Io Sottoscritta/o _____ in qualità di
Tutor della/del tirocinante dott.ssa/dott. _____

DICHIARO

che, a causa delle restrizioni dovute all'attuale situazione sanitaria, il tirocinio è stato concluso dalla
dott.ssa/dott. _____ tramite la stesura di una esaustiva
e approfondita relazione sull'esperienza svolta e che tale relazione ha ricevuto una mia valutazione
pienamente positiva.

In fede

Luogo e data _____

Firma del Tutor _____