







CERTIFICAZIONE SUPERVISORE PROGETTO SPERIMENTALE approvato con delibera della Giunta Provinciale n. 744 del 29/4/22

Io sottoscritto Supervisore di Medicina Generale	
CERTIFICO	
Di aver effettuato la supervisione del tirocinante dott.	
dal mese di	al mese di
Per un totale dimesi;	
La valutazione complessiva è stata: POSI	TIVA NEGATIVA
Il medico di medicina generale Supervisore (Timbro e firma)	Per presa visione e autocertificazione studio e autoapprendimento guidato Il tirocinante (firma)
Data	
Consegnato il	Il tirocinante