*Carta Intestata o Timbro del Dipartimento o Struttura Esterna*

**ATTESTATO DI SVOLGIMENTO DI ATTIVITA’ SCIENTIFICA TEORICA ONLINE**

**AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DEI CFU A SCELTA DELLO STUDENTE**

Il Sottoscritto (cognome e nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docente presso il Dipartimento/Scuola di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di Laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Oppure***, se trattasi di Struttura Esterna specificare: Azienda/Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

la funzione nell’Azienda/Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

che lo studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta/o al Corso di Laurea in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha svolto un totale di \_\_\_\_\_\_ ore di attività **scientifica teorica online** corrispondente a \_\_\_\_\_ CFU

come da disposizioni dell’Università di Bari per sospensione attività didattiche in presenza a causa dell’emergenza COVID-19, per la seguente attività:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso il Dipartimento o Azienda/Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bari,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (Docente o del Referente Aziendale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si approva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del Coordinatore del Consiglio Interclasse)

**NOTE:**

***Il presente attestato deve essere compilato e firmato dallo studente, controfirmato dal docente/referente aziendale e inviato per la firma al Coordinatore del Consiglio Interclasse di Biotecnologie (***[***mariaelena.dellaquila@uniba.it***](mailto:mariaelena.dellaquila@uniba.it)***). L’attestato firmato deve essere, a cura dello studente, inviato alla U.O. Didattica e Servizi agli Studenti del Dipartimento di afferenza del CdL, Dott.ssa Teresa Lorusso, Labo-Biotech per BMF, BIPP, BIAA, BMMM e BIA (***[***teresa.lorusso@uniba.it***](mailto:teresa.lorusso@uniba.it)***) e Dott.ssa Fara Martinelli, DiSSPA, per BQSA (***[***fara.martinelli@uniba.it***](mailto:fara.martinelli@uniba.it)***) .***