**MODULO MMG – Tirocinio pratico-valutativo CdL Medicina e chirurgia**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ laureato in Medicina e Chirurgia a nell’anno \_\_\_\_\_\_ , essendo MMG convenzionato con l’AUSL di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

sotto la mia responsabilità e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445), di possedere i requisiti sottoelencati:

1. di essere iscritto all’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. di non aver subito provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall’esercizio della professione nei dodici mesi precedenti

3. di essere convenzionato con il SSN dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. titolarità di un numero di assistiti pari alla metà del massimale vigente

5. di aver frequentato il previsto corso di formazione nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OPPURE di impegnarmi a frequentare il corso di formazione previsto

**E COMUNICO CHE**

per l’AA. **2025/26**, ai fini del tirocinio (TPVES) per l’abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo, sono disponibile ad accogliere, in rapporto 1:1, studenti del VI anno del Cdl di Medicina e chirurgia presso **(almeno 1 mese all’anno)**

Indirizzo Studio 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo Studio 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nei mesi di (crocettare i mesi in cui si è disponibili) :

☆DICEMBRE ’25 ☆GENNAIO ‘26 ☆FEBBRAIO ☆MARZO ☆ APRILE ☆MAGGIO ☆GIUGNO ☆ LUGLIO ☆ AGOSTO ☆SETTEMBRE ☆OTTOBRE ☆NOVEMBRE

EVENTUALI ULTERIORI NOTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_