



Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia  
Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio biomedico  
Corso di Laurea in Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia  
Coordinatore della Classe: Prof. Orrù Germano

### **ALLEGATO 1 – Esami a scelta studente**

#### **Tipologia 4 – Attività a Scelta Studente Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia**

Riepilogo procedura (si rinvia all'art.1- tipologia 4 delle Regole CFU a scelta per ulteriori dettagli

- 1) Compilare il seguente form e inoltrarlo al Coordinatore delle attività a scelta tramite l'indirizzo e-mail [cfusceltatrmir@unica.it](mailto:cfusceltatrmir@unica.it)
- 2) Dopo aver ottenuto il parere favorevole del Coordinatore delle attività a scelta, contattare il docente titolare dell'insegnamento
- 3) Dopo aver ottenuto entrambi i pareri favorevoli (Coordinatore delle attività a scelta e docente titolare dell'insegnamento) inviare una e-mail alla Segreteria Studenti ([segrstudmedicina@unica.it](mailto:segrstudmedicina@unica.it))
- 4) Registrarsi all'appello

|  |  |
|--|--|
| <b>Cognome e nome studente</b>   |  |
| <b>Numero di matricola</b>   |  |
| <b>Anno di iscrizione (specificare se fuori corso)</b>   |  |
| <b>Numero di telefono cellulare</b>  |  |
| <b>Esatta denominazione dell'insegnamento</b>  |  |
| <b>Settore scientifico disciplinare (SSD)</b>  |  |
| <b>Corso di laurea presso il quale è erogato l'insegnamento</b>                                    |  |
| <b>Numero di CFU</b>   |  |
| <b>Link al programma dettagliato dell'insegnamento</b>   |  |
| <b>Denominazione del corso di studio che eroga l'insegnamento</b>                                  |  |
| <b>Docente titolare dell'insegnamento</b>  |  |
| <b>E-mail del docente</b>  |  |
| <b>Motivazione: perché ritiene che l'esame da Lei scelto è attinente al Suo percorso di studi?</b> |  |