



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI PALERMO**

CLASSE LM-13 C.U. IN " FARMACIA E FARMACIA INDUSTRIALE "

LIBRETTO – DIARIO

TIROCINIO PRATICO PROFESSIONALE

Del Sig./ra _____

Nato/a il _____ a _____ Provincia _____

Matricola n. _____ Corso di Laurea _____

FARMACIA OSPITANTE

Tutor Universitario _____

Tutor Aziendale _____

Inizio tirocinio _____

Fine tirocinio _____

**Timbro
FARMACIA**