



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"  
**Laurea Magistrale in Biotecnologie Mediche**  
**permesso per il lavoro**

Dichiarazione

Roma, .....

Il giorno -----/-----/----- presso l'Università di Roma "Tor Vergata", Facoltà di  
Medicina e Chirurgia, lo/a studente/essa .....  
matricola ..... ha seguito la lezione di .....  
svolta dal Prof./Dr. .... presso il corso di Laurea in Biotecnologie  
Mediche

In Fede

Prof./Dr. ....