



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA BASILICATA

Scuola di Ingegneria
Settore Gestione della Didattica

DA CONSEGNARE AGLI UFFICI
DELLA SEGRETERIA STUDENTI

Potenza, _____

**Al Coordinatore del
Consiglio del Corso di Laurea
Magistrale a ciclo unico in
Medicina e Chirurgia
SEDE**

OGGETTO: Attività Didattica Elettiva

Il/La sottoscritto/a _____ Matr. _____
Tel. _____ E-mail _____,
iscritto/a al II anno del **Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia** per
l'a.a. _____,

DICHIARA

di inserire nel Piano di Studio, per 1 cfu, la seguente Attività Didattica Elettiva a scelta tra:

I SEMESTRE

- **BIOETICA** 1 CFU
- **MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE E DEL SETTORE** 1 CFU

II SEMESTRE

- **APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E PRINCIPALI TRAUMI** 1 CFU
- **BIOCHIMICA E FISIOLOGIA DELLA NUTRIZIONE** 1 CFU
- **MEDICINA DI PRECISIONE** 1 CFU

In Fede