

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO**

**SCUOLA DI MEDICINA DI TORINO**

**CORSO DI LAUREA IN**

**SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE**

**TECNICHE DIAGNOSTICHE**

**Elaborato di Tirocinio**

**I - II Anno**

**Anno Accademico 20xx – 20xx**

**TITOLO ELABORATO**

**TUTOR**

**Prof./Dott Xxxxx XXXXX**

**STUDENTE**

**Xxxxxxxxxx XXXXXX**