CARTA INTESTATA (del Docente relatore o dell’Unità Operativa di afferenza)

ALLA DIREZIONE SANITARIA

DELL’AZIENDA OSPEDALIERA ……..

*Indirizzo mail (contatti a piè di pagina)*

e pc

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI

*(di afferenza del Docente relatore - contatti a piè di pagina)*

AL PRESIDENTE DEL

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN

*MEDICINA E CHIRURGIA O IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA (contatti a piè di pagina)*

Oggetto: **studenti internati presso l’unità operativa.**

In qualità di Docente tutore / relatore, comunico che i sotto elencati studenti hanno chiesto di svolgere un periodo di

* internato volontario

*oppure*

* internato per tesi di laurea

presso l’unità operativa di ……………………………….…………………………… dell’Azienda Ospedaliera ……………..……………………………………………………….. con sede in …………………………..……………. , sotto la responsabilità del Tutore Prof. …………………….……… *oppure* del sottoscritto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Matricola |
|  |  |  |
|  |  |  |

Distinti saluti. Prof. …………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contatti Direzioni sanitarie:**

* A.O.U. "Policlinico - Vittorio Emanuele" P.O. G. Rodolico - Via S. Sofia, 78 Catania
* A.O.U. "Policlinico - Vittorio Emanuele" P.O. V. Emanuele - Via Plebiscito, 628 Catania
* A.O.U. "Policlinico - Vittorio Emanuele" P.O. Ferrarotto - Via S. Citelli, 31 Catania
* A.O.U. "Policlinico - Vittorio Emanuele" P.O. S. Bambino - Via Tindaro, 2 Catania

**Mail:** [***dirsan@policlinico.unict.it***](mailto:dirsan@policlinico.unict.it) *-* [***dirsan.ve@ao-ve.it***](mailto:dirsan.ve@ao-ve.it)

* A.O. per l'emergenza "Cannizzaro" - Via Messina, 829 - 95126 Catania

**Mail:** aoc.dirsan@ospedale-cannizzaro.it

* A.R.N.A.S. Garibaldi – P.O. Garibaldi-Centro, Piazza Santa Maria di Gesù, 5 - 95123 Catania
* A.R.N.A.S. Garibaldi – P.O. Garibaldi-Nesima, Via Palermo, 636, 5 - 95122 Catania

**Mail:** [***dir.sanitario@arnasgaribaldi.it***](mailto:dir.sanitario@arnasgaribaldi.it)

**Contatti Direttori dei Dipartimenti di Area medica:**

* Chirurgia Generale e Specialità Medico-Chirurgiche **–** [***chirmed@unict.it***](mailto:chirmed@unict.it)
* Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate "G.F. Ingrassia" - [***dgfi@unict.it***](mailto:dgfi@unict.it)
* Medicina Clinica e Sperimentale - [***medclin@unict.it***](mailto:medclin@unict.it)
* Scienze Biomediche e Biotecnologiche - [***biometec@unict.it***](mailto:biometec@unict.it)

**Contatti Presidenti dei Corsi di Laurea:**

* Medicina e Chirurgia –[***presidenzamedicina@unict.it***](mailto:presidenzamedicina@unict.it)
* Odontoiatria e Protesi dentaria –[***presidenzaclo@unict.it***](mailto:presidenzaclo@unict.it)