



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

## FACOLTÀ DI FARMACIA E MEDICINA

CORSO DI LAUREA IN FARMACIA

CORSO DI LAUREA IN CHIMICA E TECNOLOGIA  
FARMACEUTICHE

### DIARIO DI TIROCINIO PROFESSIONALE

Firma Tutor Universitario

---

Data autorizzazione inizio tirocinio

---

Firma Tirocinante

---

## **REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO PROFESSIONALE**

### **Art.1-OGGETTO**

Il presente regolamento disciplina il tirocinio professionale cui sono tenuti gli studenti della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" che intendano conseguire la Laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche, come regolamentato dalla normativa vigente.

### **Art.2-DEFINIZIONI**

#### **Tirocinio professionale**

Il tirocinio professionale previsto dall'Ordinamento Didattico vigente per gli studenti dei corsi di Laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche può essere svolto presso una farmacia aperta al pubblico per 36 ore settimanali e 900 ore complessive oppure presso una farmacia ospedaliera (per un massimo di 450 ore da completare con altre 450 ore presso una farmacia aperta al pubblico).

Il tirocinio consiste nella partecipazione dello studente all'attività della farmacia ospitante in rapporto alle finalità del tirocinio stesso definite nel successivo articolo 4.

Gli ordinamenti didattici dei corsi di Laurea in Farmacia e in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", come riportato nel Regolamento Didattico di Ateneo, prevedono che al tirocinio professionale, da svolgersi prima del conseguimento del titolo di laurea per una durata non inferiore a mesi sei, sia riservato il numero di CFU previsto dalla normativa vigente.

L'attività svolta nell'ambito del tirocinio non costituisce rapporto di lavoro tra tirocinante e farmacia ospitante né può essere sostitutiva di manodopera aziendale o di prestazione occasionale di lavoro.

Tutti gli studenti tirocinanti della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" sono coperti da opportune polizze di assicurazione stipulate dall'Ateneo per gli infortuni che dovessero subire durante lo svolgimento del tirocinio e per la responsabilità civile. Le garanzie assicurative sono estese fino al compimento del tirocinio stesso e sono operanti nei luoghi extra universitari purché ricorrano scopi didattici, lo studente sia stato preventivamente accettato dal responsabile della struttura ed abbia presentato il modulo di inizio del tirocinio debitamente compilato e sottoscritto dalla farmacia ospitante presso la Segreteria Amministrativa Studenti.

#### **Tirocinante**

Il tirocinante è lo studente del corso di Laurea in Farmacia o Chimica e Tecnologia Farmaceutiche che svolge il tirocinio presso una farmacia aperta al pubblico o presso una farmacia ospedaliera.

#### **Farmacia ospitante**

La farmacia ospitante è quella farmacia che, secondo le procedure previste dal presente Regolamento, ospita nei propri locali e nel periodo previsto il/i tirocinante/i.

#### **Farmacista responsabile**

Il farmacista responsabile è un farmacista iscritto ad un Albo professionale, titolare, direttore, collaboratore o dirigente farmacia della farmacia ospitante ed ha la responsabilità di seguire e assistere il tirocinante nel corso del tirocinio, verificando il rispetto delle procedure previste dal presente regolamento e la loro corretta attuazione. Ogni farmacista responsabile non può seguire più di un tirocinante per volta.

Alla fine del periodo di tirocinio, il farmacista responsabile redigerà un breve giudizio nell'apposita pagina del diario del tirocinio.

#### **Tutor universitario**

Il tutor universitario è un professore di I o II fascia appartenente ai SSD BIO/14, CHIM/08 e CHIM/09 della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza". Il tutor universitario segue lo studente nel tirocinio e si accerta che il tirocinio sia svolto in modo appropriato. A tale scopo il tirocinante conferisce periodicamente con il tutor universitario durante lo svolgimento del tirocinio e presenta allo stesso le relazioni intermedie di 150 ore entro 15 giorni dal loro completamento. Il tutor universitario mantiene periodici contatti con il farmacista responsabile del tirocinio. Alla fine del periodo di tirocinio il tutor universitario redigerà un breve giudizio sulla pagina apposita del diario di tirocinio.

### **Art.3-FINALITA' DEL TIROCINIO**

Il Tirocinio ha lo scopo di integrare la formazione universitaria dello studente con l'applicazione pratica delle conoscenze necessarie ad un corretto esercizio professionale per quanto attiene a:

- \* - deontologia professionale;
- \* - conduzione tecnico/amministrativa della farmacia relativamente all'organizzazione ed allo svolgimento del Servizio Farmaceutico sulla base delle vigenti normative, sia nazionale sia regionale;
- \* - acquisto, detenzione e dispensazione dei medicinali con particolare riguardo alla normativa vigente sulle sostanze stupefacenti e psicotrope;
- \* - farmaci OTC e SOP;
- \* - preparazione e tariffazione dei preparati magistrali secondo la normativa vigente;

- \* - medicinali per impiego veterinario e obblighi per il farmacista riguardo alla dispensazione;
- \* - registri obbligatori e loro conservazione;
- \* - Farmacopea in vigore e suo utilizzo;
- \* - prestazioni svolte nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- \* - informazione ed educazione sanitaria finalizzate ad un corretto uso del medicinale e alla prevenzione; adempimenti connessi con la farmacovigilanza e la fitovigilanza;
- \* - utilizzo delle fonti di informazioni disponibili nella farmacia o accessibili presso strutture centralizzate;
- \* - gestione dei prodotti diversi dal medicinale ma a questo affini e in ogni caso con particolare valenza sanitaria;
- \* - elementi della gestione imprenditoriale della farmacia;
- \* - impiego di sistemi informatici di supporto al rilevamento ed alla conservazione dei dati sia professionali sia della gestione;
- \* - gestione degli scaduti con particolare riferimento ai farmaci scaduti e/o revocati;
- \* - interazioni tra medicinali e tra medicinali ed alimenti; obbligo del consiglio del farmacista;
- \* - medicinali equivalenti e bioequivalenti: normativa vigente e obblighi per il farmacista;
- \* - ogni ulteriore argomento professionale divenuto di attualità.

#### Art.4-RAPPORTI CON LE FARMACIE

Le farmacie non possono accettare come tirocinanti studenti che siano parenti fino al quarto grado del titolare, del direttore, del collaboratore o del dirigente farmacista (per la farmacia ospedaliera) operante nella struttura.

I rapporti con le farmacie sono regolati da apposita Convenzione stipulata fra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", nella persona del Preside, e l'Ordine Professionale della provincia in cui ha sede la farmacia, nella persona del Presidente.

La Convenzione stipulata tra l'Ordine Provinciale dei Farmacisti, nella figura del Presidente, e l'Università di Roma "La Sapienza" abilita tutte le farmacie in capo all'Ordine a svolgere il tirocinio professionale tranne quelle escluse per impedimenti logistici e/o di sicurezza.

Le farmacie ospedaliere stipulano apposita convenzione con l'Università di Roma "La Sapienza".

La durata della Convenzione è pari ad anni 5 (cinque) ed è rinnovabile.

Qualora una farmacia autorizzata rifiuti, senza fondati motivi, di accogliere i tirocinanti nel numero previsto dall'autorizzazione, la Commissione (art. 8) la segnalerà all'Ordine competente per i dovuti provvedimenti.

In ogni caso l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Roma dovrà garantire, per ogni anno accademico, un numero di posti di tirocinio almeno pari al numero medio annuale dei laureati degli ultimi due anni dei corsi di laurea in Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutiche.

#### Art.5-MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

In ottemperanza a quanto stabilito dalla direttiva 85/432 CEE, ripreso dalla circolare ministeriale prot. n. 438 del 28/02/2000, il tirocinio deve essere svolto a tempo pieno (per un numero di ore pari a 36 settimanali e 900 ore complessive), anche non continuativo, per una durata non inferiore a mesi sei. La direttiva comunitaria non vieta i tirocini a tempo parziale, a condizione che la durata complessiva raggiunga l'equivalente di sei mesi a tempo pieno e che il livello qualitativo risulti analogo.

E' previsto che il tirocinio abbia riconosciuto un valore in CFU in accordo con la normativa vigente. Durante il periodo di tirocinio il tirocinante compilerà un apposito diario secondo quanto previsto dall'art. 7.

Il Tirocinio deve essere completato nell'arco di diciotto mesi, salvo documentabili cause di forza maggiore, ritenute valide dalla Commissione (art. 8).

Il tirocinio deve essere svolto presso non più di due farmacie.

Non è consentito affidare al tirocinante la dispensazione al pubblico dei medicinali in condizione di completa autonomia e di altri prodotti diversi dai medicinali, ma con valenza sanitaria.

Il tirocinante deve indossare il camice bianco sul quale dovrà applicare un cartellino identificativo apposito, rilasciato presso l'Ordine provinciale di appartenenza della struttura e che verrà riconsegnato, al termine del periodo di tirocinio, all'Ordine stesso.

E' fatto assoluto divieto di svolgere il tirocinio pratico professionale nelle ore notturne, nelle festività e nelle turnazioni.

#### Art. 6-DOMANDA DI TIROCINIO

Lo studente che intende svolgere il tirocinio deve presentare domanda (Allegato n.1) alla Segreteria Amministrativa Studenti della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" almeno tre mesi prima della data d'inizio del tirocinio stesso, indicando la farmacia scelta ed il/i periodo/i in cui svolgerà il tirocinio; il tutto dovrà essere corredato dal nulla osta del responsabile della Farmacia ospitante e dal Presidente del Consiglio di Corso di Studi.

Il tirocinio potrà essere svolto dal 1° giugno del quarto anno e lo studente, per presentare la domanda, deve aver conseguito almeno 130 CFU.

E' possibile presentare la domanda di tirocinio "con riserva" anche avendo conseguito 100 CFU, fermo restando che l'inizio del tirocinio è possibile solo dopo l'acquisizione di 130 CFU.

Almeno 10 giorni prima dell'effettivo inizio del tirocinio lo studente dovrà conferire con il tutor universitario, il quale illustrerà gli obiettivi formativi, le finalità e le modalità di espletamento del tirocinio provvedendo a firmare l'autorizzazione di inizio del tirocinio alla pagina predisposta sul diario. Gli studenti ammessi con riserva dovranno presentare al tutor universitario il certificato attestante l'acquisizione dei 130 CFU necessari per iniziare il tirocinio.

Al termine del periodo di tirocinio lo studente dovrà presentare entro due settimane il modulo di fine tirocinio, debitamente compilato, alla Segreteria Amministrativa Studenti. Lo studente provvederà inoltre a consegnare entro 45 giorni prima della data presunta di laurea (o entro due mesi per la sessione di laurea di gennaio) alla Commissione di Valutazione del tirocinio (art. 8) la seguente documentazione:

1. fotocopia del modulo di fine tirocinio;
2. fotocopia della pagina del diario con l'autorizzazione di inizio tirocinio del tutor universitario
3. fotocopia della pagina del diario recante le informazioni generali (studente, farmacista responsabile, farmacia ospitante, visto e timbro dell'ordine provinciale);
4. fotocopia della pagina del diario (due nel caso di tirocinio svolto in due farmacie diverse) relativa al giudizio espresso dal Farmacista responsabile;
5. fotocopia della pagina contenente il giudizio finale rilasciato dal tutor universitario al termine del tirocinio.

La Segreteria Amministrativa Studenti della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" tiene un elenco aggiornato degli studenti del Corso di Laurea in Farmacia e in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche che stanno svolgendo il proprio tirocinio ed un registro storico dei tirocini già svolti.

#### Art.7-DIARIO DEL TIROCINANTE

Prima di iniziare il tirocinio lo studente stamperà il file del diario di tirocinio presente sul sito del Corso di Studio.

Sul diario dovranno essere riportate:

- 1) le ore di tirocinio effettuate ogni giorno, le attività svolte, con la firma del farmacista responsabile e del tirocinante;
- 2) una relazione delle attività svolte ogni 150 ore firmata dal farmacista responsabile, dal tutor universitario e dal tirocinante.

Nel diario sono riportate integralmente le linee guida di cui all'art.3.

Il diario del tirocinio sarà conservato a cura dello studente che, dopo il conseguimento della Laurea, lo esibirà durante la prova orale dell'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di farmacista.

#### Art.8-VALUTAZIONE TIROCINIO

Al termine del periodo di tirocinio, a cura dello studente, il diario attestante la frequenza e il profitto del tirocinio in farmacia, verrà consegnato all'Ordine dei Farmacisti per l'apposizione del timbro e della firma del Presidente dell'Ordine.

Il diario di tirocinio sarà quindi completato con la valutazione finale del tutor universitario.

Il diario del tirocinio sarà conservato a cura dello studente come indicato nell'art.7.

Commissione di valutazione del tirocinio

I Consigli dei Corsi di studio di Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutiche istituiscono e nominano una Commissione di valutazione del tirocinio ai fini dell'assegnazione dei relativi CFU previsti dalla normativa vigente. La Commissione è composta da tre docenti (professori di I o II fascia) dei SSD BIO/14, CHIM/08 e CHIM/09 dei corsi di laurea in Farmacia e in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche. La Commissione dura in carica tre anni e i membri non sono rieleggibili per mandati consecutivi.

#### Compiti della Commissione

La Commissione di valutazione:

- \* nomina tra i suoi membri un Presidente ed un Segretario;
- \* è referente diretto per tutta la materia concernente il presente regolamento;
- \* rende pubbliche sul sito dei Corsi di studio di Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutiche le assegnazioni dei tutor universitari operate dalla Segreteria Amministrativa Studenti;
- \* si riunisce periodicamente, tenendo conto anche delle sessioni di laurea, per visionare le relazioni del/dei farmacista/i responsabile/i del tirocinio e del docente tutor universitario relative all'esperienza maturata dallo studente tirocinante. In caso di valutazione positiva del tirocinio svolto dallo studente, attribuisce i crediti maturati e ne dà comunicazione alla Segreteria Amministrativa Studenti mediante trasmissione dell'elenco degli approvati;
- \* assegna, dietro presentazione di richiesta scritta e motivata, parziale attribuzione di CFU per il periodo di tirocinio già svolto, relativa al primo trimestre, pari alla metà del numero di CFU totali previsti, eventualmente arrotondati all'unità superiore.

- \* qualora il tirocinio non abbia ricevuto una valutazione positiva, la Commissione attribuirà d'ufficio allo studente un periodo di completamento presso un'altra farmacia tra quelle disponibili, dove lo studente dovrà effettuare un ulteriore periodo di formazione (fino ad un massimo di 450 ore) dopo aver presentato una nuova domanda alla Segreteria Amministrativa Studenti ed aver ritirato un altro diario.

Gli Ordini Professionali si renderanno garanti dell'effettivo e corretto svolgimento del tirocinio.

Presso gli Ordini sarà istituito un registro per l'annotazione di tale attività, riportante le generalità degli studenti dei corsi di laurea in Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutiche e i periodi di tirocinio professionale svolti presso le Farmacie della Provincia.

#### Art.9-DOVERI DEL TIROCINANTE

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- rendere i dati informativi richiesti dalla/e struttura/e interessata/e in modo completo e comunicare le eventuali incompatibilità sopraggiunte;
- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- tenere diligente nota dell'attività svolta;
- attenersi alle norme riguardanti il personale in servizio presso la struttura ospitante;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro per le quali sarà stato adeguatamente istruito dal farmacista responsabile;
- seguire le indicazioni impartite dal responsabile professionale;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze acquisite durante lo svolgimento del tirocinio;
- indossare il camice bianco e l'apposito cartellino di riconoscimento predisposto dall'ordine Provinciale che lo identifica come tirocinante e che sarà restituito al termine del tirocinio all'Ordine stesso.
- custodire con cura il diario ed esibirlo alla prova orale dell'esame di abilitazione professionale.

In caso di assenza dalla farmacia il tirocinante è tenuto ad avvertire preventivamente il farmacista responsabile del tirocinio.

#### Art.10- DIRITTI DEL TIROCINANTE

Lo studente che deve iniziare il periodo di pratica professionale ha il diritto di:

- scegliere una farmacia tra quelle aperte al pubblico sul territorio nazionale o una farmacia di una struttura ospedaliera che non presenti impedimenti di scelta e che risulti nell'elenco degli Ordini provinciali o delle farmacie ospedaliere convenzionate;
- perseguire gli obiettivi formativi secondo quanto disposto dal presente regolamento;
- riferire tempestivamente al tutor universitario i problemi riscontrati in violazione al punto precedente;
- proseguire il tirocinio presso altra struttura o sotto altra direzione quando ne ricorrano i presupposti e le motivazioni accertate dal tutor universitario;
- ricevere informazioni o suggerimenti dal tutor universitario sull'andamento del tirocinio.

#### Art.11-TIROCINI ALL'ESTERO

Lo svolgimento di tirocini professionali all'estero nell'ambito di programmi di scambio con altre università deve essere preventivamente autorizzato dal CCS, sentito il parere della Commissione di Valutazione e previa stipula della convenzione tra la farmacia estera ospitante e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

Il tirocinio all'estero (Stato U.E.) può essere autorizzato per un massimo di 450 ore e deve essere completato da altre 450 ore presso una farmacia aperta al pubblico sul territorio nazionale. Per il periodo svolto all'estero il diario, in lingua inglese, sarà compilato come previsto dall'art.7 con timbro e firma di convalida del farmacista responsabile dello stato U.E. Per il periodo svolto sul territorio nazionale, e per il giudizio della Commissione, valgono tutte le disposizioni riportate nel presente regolamento.

(scrivere TUTTO in stampatello)

STUDENT.....

COGNOME .....

NOME .....

MATRICOLA .....

E-MAIL .....

ANNO DI CORSO .....

### **FARMACIA OSPITANTE**

FARMACIA .....

VIA/PIAZZA .....

CITTA' .....

PROVINCIA .....

TITOLARE/DIRETTORE .....

ORDINE PROVINCIALE DI .....

### **RESPONSABILE TIROCINANTE**

(se diverso da Titolare/Direttore)

COGNOME .....

NOME .....

QUALIFICA .....

TIROCINIO                      TRIMESTRALE

SEMESTRALE

Data inizio tirocinio .....

Timbro Farmacia

Firma Titolare/Direttore

Firma Responsabile Tirocinante  
(se diverso Titolare/Direttore)

Data .....

VISTO ORDINE PROVINCIALE (Timbro e firma Presidente)

Da compilarsi se il tirocinio è svolto in una seconda farmacia (scrivere TUTTO in stampatello)

STUDENT.....

COGNOME .....

NOME .....

MATRICOLA .....

E-MAIL .....

ANNO DI CORSO .....

### FARMACIA OSPITANTE

FARMACIA .....

VIA/PIAZZA .....

CITTA' .....

PROVINCIA .....

TITOLARE/DIRETTORE .....

ORDINE PROVINCIALE DI .....

### RESPONSABILE TIROCINANTE

(se diverso da Titolare/Direttore)

COGNOME .....

NOME .....

QUALIFICA .....

TIROCINIO                      TRIMESTRALE

SEMESTRALE

Data inizio tirocinio .....

Timbro Farmacia

Firma Titolare/Direttore

Firma Responsabile Tirocinante  
(se diverso Titolare/Direttore)

Data .....

VISTO ORDINE PROVINCIALE (Timbro e firma Presidente)

Studente \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

Corso di Laurea CTF Farmacia anno di corso \_\_\_\_\_

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

FARMACIA \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_

Citta' \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_ Titolare/Direttore della

Farmacia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ dichiara che lo

Studente/ssa: \_\_\_\_\_

ha completato in data \_\_\_\_\_ il periodo di tirocinio iniziato il

\_\_\_\_\_ con il seguente giudizio<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Si attesta che il tirocinio è stato effettuato nei modi e nei tempi previsti dalle normative vigenti.

Il sottoscritto dichiara altresì che, ai sensi della normativa vigente, egli non è sottoposto a provvedimenti che lo rendono eticamente inidoneo alla funzione formativa.

Data, \_\_\_\_\_

In fede  
(firma del titolare/direttore farmacia )

Timbro Farmacia

\_\_\_\_\_ <sup>1</sup> insufficiente; sufficiente; buono; ottimo.



Studente \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

Corso di Laurea CTF          Farmacia          anno di corso \_\_\_\_\_

Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

TUTOR UNIVERSITARIO:

Il sottoscritto Prof./Prof.ssa

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

dichiara che

lo studente/ssa: \_\_\_\_\_

ha completato il tirocinio curriculare previsto, con esito:

\_\_\_ positivo

\_\_\_ negativo

Data, \_\_\_\_\_

In fede

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliere</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliere</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.



**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.



**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.

**REGISTRO DELLE PRESENZE**

Timbro Farmacia

(da compilare per ogni giornata in cui è stato svolto il tirocinio)

<b>Data</b>	<b>N. di ore giornaliera</b>	<b>Firma Studente</b>	<b>Firma Farmacista Responsabile</b>
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Attività svolte</b>			
<b>Ore totali</b>			

Ciascuna pagina delle presenze deve riportare il timbro della Farmacia, deve essere firmata giornalmente dal Farmacista Responsabile e contro-firmata dallo studente nell'apposito spazio. Non è obbligatorio svolgere attività di tirocinio tutti i giorni del mese o in giorni consecutivi, ma l'organizzazione temporale deve rispettare i limiti di durata minima e massima del tirocinio ed essere razionale rispetto al raggiungimento dei suoi obiettivi formativi.







































