



ATTESTATO DI PRESENZA

Trieste, _____

Con la presente si dichiara che lo/la studente/ssa _____
iscritto/a al Master di II livello in Ingegneria Clinica presso l'Università degli studi di
Trieste, era presente in data odierna alla lezione di _____
dalle ore _____ alle ore _____.

In fede

Dipartimento di Ingegneria e Architettura Università degli studi di Trieste
Via Valerio, 10
34127 TRIESTE