

Al Direttore della Scuola di Specializzazione in
Fisiopatologia della Riproduzione degli
Animali Domestici

Il sottoscritto Dott. _____, regolarmente iscritto al ____ anno della Scuola di
Specializzazione in “Fisiopatologia della Riproduzione degli animali domestici” con matricola n°
_____.

CHIEDE

di poter svolgere le seguenti attività caratterizzanti elettive a scelta per un totale di **9 CFU** per anno:

- | | | |
|--------------------------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Clinica ostetrica degli animali d'affezione | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 2. Clinica andrologica degli animali d'affezione | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 3. Ostetricia degli animali d'affezione | 4 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 4. Perinatologia degli animali d'affezione | 4 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 5. Patologia della riproduzione degli anim. d'affez. | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 6. Biotecnologie riproduttive degli anim. d'affez. | 4 CFU |
|
 | | |
| <input type="checkbox"/> | 7. Clinica ostetrica degli animali da reddito | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 8. Clinica andrologica degli animali da reddito | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 9. Ostetricia degli animali da reddito | 4 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 10. Perinatologia degli animali da reddito | 4 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 11. Patologia della riproduzione degli anim. da reddito | 5 CFU |
| <input type="checkbox"/> | 12. Biotecnologie riproduttive degli anim. da reddito | 4 CFU |

In Fede