**UNIVERSITA’ DI BOLOGNA**

**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche**

Master di I° livello in

“Management per Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie”

**TITOLO del Project Work:…………….**

**Relatore: ……………….. Candidato: ……………………….. Correlatore: se presente Matricola………………………**

**Anno Accademico 2024-2025**