

all.1

MODULO DI CANDIDATURA

Elezioni Direttore Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria triennio 19/20 - 21/22

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. (_____) il
____/____/____ ruolo _____ presenta la propria candidatura alla carica
di Direttore della Scuola di Specializzazione in **Otorinolaringoiatria**, afferente al Dipartimento di Salute
Mentale e Fisica e Medicina Preventiva.

FIRMA LEGGIBILE PER ESTESO

(SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ)