



● Università
● degli Studi
● della Campania
Luigi Vanvitelli

Scuola di Medicina e
Chirurgia

Dipartimento
Multidisciplinare di
Specialità Medico -
Chirurgiche e
Odontoiatriche

Al Direttore del Dipartimento
Multidisciplinare di Specialità Medico -
Chirurgiche e Odontoiatriche
Chiar.mo Prof. Giovanni Iolascon

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI CANDIDATURA PER LE ELEZIONI DEL
DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
CHIRURGIA MAXILLO- FACCIALE PER IL TRIENNIO ACCADEMICO 2021/22
– 2022/23 – 2023/24.

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. (____) il _____
ruolo _____

**presenta la propria candidatura alla carica di Direttore della Scuola
di Specializzazione in Chirurgia Maxillo- Facciale - Elezioni del 10, 11,
12, 13 ottobre 2023.**

N.B. Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma

Riservato all'Ufficio competente

Il/La sottoscritto/a _____,
in qualità di componente della Area Didattica del Dipartimento
Multidisciplinare di Specialità Medico - Chirurgiche e Odontoiatriche,
attesta che la firma è stata apposta dal docente:

Prof. _____

in data _____ alle ore _____

In Fede

Il/La richiedente autorizza il trattamento dei dati personali contenuti
esclusivamente per le finalità connesse al perfezionamento del procedimento
amministrativo ed in conformità delle disposizioni di cui all'art. 13 GDPR
2016/679.