

MODULO DI CANDIDATURA

**ELEZIONE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO MULTIDISCIPLINARE DI
SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE E ODONTOIATRICHE**
Provvedimento del Decano prot. n. 50348 del 16/03/2022

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
il ___/___/___ a _____ prov. (___)
professore di I fascia a tempo pieno afferente al Dipartimento Multidisciplinare di Specialità
Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche presenta la propria candidatura alla carica di Direttore di
Dipartimento.

Napoli, _____

Firma leggibile per esteso

(si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)