

## ELEZIONI DEL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEFROLOGIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ professore di ruolo dell'Ateneo del settore scientifico  
disciplinare di riferimento della Scuola di specializzazione alla data di emanazione del  
provvedimento di indizione dell'elezione

QUALIFICA \_\_\_\_\_

MATRICOLA \_\_\_\_\_

### Presenta

la propria candidatura per le elezioni del Direttore della Scuola di Specializzazione in Nefrologia  
incardinata nel Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate, che si terranno secondo il  
seguente calendario:

|              |           |  |
|--------------|-----------|--|
| 1° Votazione | il giorno | <u>12/11/2019, dalle ore 09:00 alle ore 13 00,</u> |
| 2° Votazione | il giorno | <u>13/11/2019, dalle ore 09:00 alle ore 13 00,</u> |
| 3° Votazione | il giorno | <u>14/11/2019, dalle ore 09:00 alle ore 13 00,</u> |
| 4° Votazione | il giorno | <u>15/11/2019, dalle ore 09:00 alle ore 13 00,</u> |

Firma

(si allega copia di un documento di riconoscimento)

---