

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

LA SOTTOSCRITT A GIULIA CARIGNANI
NAT A A WCCA (W) IL 6, 04, 1984
RESIDENTE A WCCA (W)
IN VIA DEL TEMPIETTO N. 388 TELEFONO 3483138649
ISCRITTO AL I ANNO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
GENETICA MEDICA

CHIEDE ALLA M.V.

AI SENSI DELLA NOTA MIUR PROT. N. 297 DEL 17.02.2012 DI POTER SVOLGERE UN PERIODO DI ATTIVITA' FORMATIVA, COERENTE CON IL PIANO FORMATIVO GENERALE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE, PRESSO AMBULATORIO DOI MESI 1146, VIA VACCARELLA 8 S. GIUGNANO.

DAL / / AL / / 12, 5, 7, 12, 14, 19 e 21 dicembre 2012

L SOTTOSCRITT DICHIARA DI AVERE SVOLTO ALTRI PERIODI FORMATIVI ALL'ESTERO/PRESSO STRUTTURE ITALIANE FUORI RETE FORMATIVA DELLA SCUOLA DAL AL

LA SOTTOSCRITTA A DICHIARA DI NON AVER SVOLTO ALTRI PERIODI FORMATIVI ALL'ESTERO/PRESSO STRUTTURE ITALIANE FUORI RETE FORMATIVA DELLA SCUOLA

A TAL FINE ALLEGA ALLA PRESENTE LETTERA DI DISPONIBILTA' DELLA STRUTTURA OSPITANTE.

LA SOTTOSCRITT A DICHIARA CHE LA COPERTURA ASSICURATIVA E' ~~A PROPRIO~~ CARICO E/O A CARICO DELLA STRUTTURA OSPITANTE.

SIENA, 30 / 11 / 2012

IN FEDE

Giulia Carignani