

Da: Marco Riviera <m.riviera@unibs.it>
A: dsmc@cert.unibs.it
CC:
Data: Tue Nov 02 23:26:52 CET 2021
Oggetto: Candidatura rappresentate Specializzandi

-----Testo-----

Buongiorno, allego il modulo compilato
Saluti
Dott. Marco Riviera



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

**DIPARTIMENTO DI SPECIALITÀ MEDICO-CHIRURGICHE, SCIENZE
RADIOLOGICHE E SANITÀ PUBBLICA
Scuola di Specializzazione in Chirurgia Orale**

**Elezioni dei rappresentanti degli Specializzandi nel Consiglio della Scuola di Specializzazione
(biennio: A.A. 2019/2020 A.A. 2020/2021)**

del giorno 11/11/2021

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

Il sottoscritto

Cognome: Riviera

Nome: Marco

Luogo di nascita: Brescia

Data di nascita: 18/05/1983

Qualifica: Dottore in Odontoiatria e Protesi dentaria / Specializzando in Chirurgia orale

PRESENTA LA PROPRIA CANDIDATURA

**PER L'ELEZIONE E LA NOMINA DEL RAPPRESENTANTE DEGLI SPECIALIZZANDI NEL
CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE**

Luogo e Data: Brescia, 30/10/2021

Firma

Il presente documento dev'essere trasmesso all'indirizzo mail dsmc@cert.unibs.it