



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BRESCIA

**DIPARTIMENTO DI SPECIALITÀ MEDICO-CHIRURGICHE, SCIENZE  
RADIOLOGICHE E SANITÀ PUBBLICA**

**Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare**

**Elezione dei rappresentanti degli Specializzandi nel Consiglio della Scuola di Specializzazione  
(biennio: A.A. 2020/2021 A.A. 2021/2022)**

**del giorno 22/02/2022**

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA**

Il sottoscritto

Cognome **Calvi**

Nome **Emiliano**

Luogo di nascita **Cuornè (TO)**

Data di nascita **02/ 09/1993**

Qualifica **Medico Specializzando (3° anno)**

**PRESENTA LA PROPRIA CANDIDATURA**

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

Luogo e Data **Brescia, 09/02/2022**

Firma

*Emiliano Calvi*

**Il presente documento dev'essere trasmesso all'indirizzo mail [dsmc@cert.unibs.it](mailto:dsmc@cert.unibs.it)**