



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

**DIPARTIMENTO DI SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE, SCIENZE
RADIOLOGICHE E SANITA' PUBBLICA**

Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare

**Elezione dei rappresentanti degli Specializzandi nel Consiglio della Scuola di Specializzazione
(biennio: A.A. 2024/2025 A.A. 2026/2027)**

del giorno 19/12/2025

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

Il sottoscritto

Cognome Legati Nome Michele

Luogo di nascita Lovere (BG) Data di nascita 18/11/1997

Qualifica Medico Specializzando (III 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, 02/12/2025

Firma _____

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