



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. 20__/20__ A.A. 20__/20__)
del giorno _____**

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

LA sottoscrittA _____

Cognome ABBATI Nome PAOLA

Luogo di nascita MANERBIO Data di nascita 22/07/1998

Qualifica Medico Specializzando

PRESENTA LA PROPRIA CANDIDATURA

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

Luogo e Data Brescia, 04/12/25

Firma PAOLA ABBATI

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