

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO
DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA E DEI TRAPIANTI DI ORGANI
ELEZIONI DEI RAPPRESENTANTI DEI DOTTORANDI NEL CONSIGLIO DI DIPARTIMENTO
BIENNIO ACCADEMICO 2018/2020

PRESENTAZIONE DI CANDIDATURA

Dott./Dott.ssa _____ (cognome, nome, matricola)
Dottorato _____
Ciclo _____
Indirizzo _____

(firma del/i presentatore/i)

(Cognome, Nome e matricola)

Il Sottoscritto: _____

DICHIARA

di accettare la candidatura per l'elezione dei rappresentanti nel Consiglio del Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti di Organi, biennio accademico 2018-2020 e di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui agli art. 4 e 5 del Regolamento Elettorale riformulato come da D.R. n. 3798 del 31.10.2015.

Si allega fotocopia del documento di identità.

firma

Bari, _____