

DA TRASMETTERE MEZZO PEC A: universitabari@pec.it ENTRO E NON OLTRE IL 22.09.2020

FAC SIMILE ATTESTATO DI SERVIZIO
(RILASCIATO DALL'ENTE DI APPARTENENZA SU CARTA INTESTATA) PER COLORO CHE
PARTECIPANO PER I POSTI RISERVATI DI CUI ALL'ART.7 DEL BANDO DI CONCORSO

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

VISTA LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'AMMISSIONE ALLA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA, A.A. 2019/2020, INDETTO
DALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO CON D.R. N. 2208 DEL 24/08/2020,
SI ATTESTA CHE IL/LA DOTT./DOTT.SSA

NATO/A A _____, IL _____

E' DIPENDENTE CON CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO LA SEGUENTE
STRUTTURA PUBBLICA:

CONVENZIONATA CON L'UNIVERSITA' DI BARI A. MORO (Scuola di Specializzazione in Farmacia
Ospedaliera),

E OPERA NEL SETTORE CUI AFFERISCE LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE.

DATA ,

FIRMA E TIMBRO