

**FAC SIMILE ATTESTATO DI SERVIZIO
(RILASCIATO DALL'ENTE DI APPARTENENZA SU CARTA INTESTATA)**

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. 2014/2015
INDETTO DALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO CON D.R. N. 2150 DEL 09/06/2015,
SI ATTESTA CHE IL/LA DOTT./DOTT.SSA

NATO/A A _____, IL _____
E' DIPENDENTE PRESSO LA SEGUENTE STRUTTURA PUBBLICA,
CONVENZIONATA CON L'UNIVERSITA' DI BARI (Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera),

E OPERA NEL SETTORE CUI AFFERISCE LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE.

DATA ,

FIRMA E TIMBRO