Allegato A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. “Gentileschi” Carrara

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI MEDICO COMPETENTE PREVISTO DAL D.LGS. 81/2008

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In possesso dei requisiti previsti del bando

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di medico del Lavoro competente di cui

al bando del Dirigente scolastico dell’I.I.S. “Genutileschi” di Carrara.

A tal fine allega:

- Curriculum vitae in formato europeo

- Documento di identità

- Dichiarazione sostitutiva

ata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)