



Seconda Università degli studi di Napoli

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
SEGRETERIA STUDENTI CORSI DI LAUREA PROFESSIONI SANITARIE

(DA COMPILARE IN STAMPATELLO A CURA DEL CANDIDATO)

LA PRESENTE, DA ESIBIRE IN SEDE DI PROVA CONCORSUALE,
COSTITUISCE RICEVUTA DELL'AVVENUTA PRESENTAZIONE DELLA
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER
L'AMMISSIONE AI CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI
SANITARIE A.A. 2010/11 DEL/LLA SIG./SIG.RA:

COGNOME	
NOME	

TIMBRO DI ACCETTAZIONE DELLA SEGRETERIA

--