



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

**Elezioni delle rappresentanze nella Commissione Paritetica
Docenti Studenti della Scuola di Medicina**

DIPARTIMENTO DI MEDICINA
TRASLAZIONALE

Allegato 1

COMMISSIONE PARITETICA DOCENTI STUDENTI DELLA SCUOLA DI MEDICINA

PRESENTAZIONE CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____

Via _____

PRESENTA

la propria candidatura per la **Commissione Paritetica Docenti Studenti della Scuola di Medicina** in rappresentanza del Corso di Laurea/Laurea Magistrale/Laurea Magistrale a Ciclo Unico in _____ afferente al Dipartimento di Medicina Traslazionale.

Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Firma del/la candidato/a