**Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di due incarichi a tempo determinato, a rapporto esclusivo, della durata di un anno, di Dirigente Medico, area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche, disciplina di Ginecologia e Ostetricia**

Io sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nato a ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Documento……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

n…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

rilasciato da………………………………………………………………………………………………………………………………………….

DICHIARO

Di aver partecipato in data 18/11/2020 dalle ore 14:30 al colloquio telematico relativo **Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di due incarichi a tempo determinato, a rapporto esclusivo, della durata di un anno, di Dirigente Medico, area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche, disciplina di Ginecologia e Ostetricia**

Data

Firma