

Al Direttore Amministrativo

SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ in _____
cellulare _____ mail _____

in servizio presso l'IRCSS Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina, U.O.C.

come ☐ Dirigente Medico / ☐ CPS chiede di partecipare alla **“Manifestazione d’ Interesse per il conferimento di incarichi di docenza nell’ambito dei corsi di Addetto al Primo Soccorso, ai sensi del D.M. 388/2003”** per le seguenti materie:

A tal fine dichiara di possedere le seguenti esperienze di docenza oppure di allegare le seguenti attestazioni di docenza:

Si allega fotocopia di documento d'identità.

Messina, _____

Firma
