

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di
RAGUSA

Il sottoscritto Dott., nato a,
il, residente a, via,
recapito telefonico chiede di poter essere inserito nella
graduatoria per l'eventuale attribuzione di incarichi a tempo determinato di continuità
assistenziale presso i presidi di codesta A.S.P..

A tal fine dichiara di:

- essere laureato in Medicina e Chirurgia in data, con voto
- essere abilitato all'esercizio della professione medica in data
- essere iscritto all'Ordine dei medici della provincia di
- essere/non essere in possesso dell'attestato di formazione di medicina generale
- essere/non essere iscritto al corso di formazione per la medicina generale;
- essere/non essere iscritto in scuola di specializzazione.

Data

Firma