



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA

Bollo assolto in
modo virtuale:
autorizzazione
MIN. FINANZE del
22.07.1998 Prot.
n 108603

**Domanda di iscrizione al corso di formazione per l'ammissione alla
prova attitudinale prevista dal D.Lgs. 13 Ottobre 1998, n. 386 in materia
di esercizio della professione sanitaria di Odontoiatra.
Edizione 2011.**

**Riservata esclusivamente ai nominativi inclusi nell'apposito "elenco degli ammessi a partecipare alla
prova attitudinale" trasmesso dalla FNOMCeO**

**AL RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
CATANIA**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____

prov.(____) Stato _____ cittadinanza _____ sesso: m f

codice fiscale _____

Chiede

di essere iscritto/a al corso di formazione per l'ammissione alla prova attitudinale per l'esercizio della
professione sanitaria di Odontoiatra, edizione 2011.

Indirizzo per le comunicazioni:

Via, piazza, etc _____ Nr. _____

C.a.p. _____ Comune _____ Provincia _____

Recapito telefonico _____ Cellulare _____ e-mail _____

Catania, _____

Firma

Si allega copia della ricevuta di pagamento della tassa di iscrizione.

Alla presente domanda, se non consegnata personalmente, dovrà essere allegata copia di un valido documento
di riconoscimento

DA COMPILARE A CURA DEL PARTECIPANTE

RICEVUTA DELLA DOMANDA DI "ISCRIZIONE"

AL CORSO DI FORMAZIONE PER L'AMMISSIONE ALLA PROVA
ATTITUDINALE PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE SANITARIA
DI ODONTOIATRA, EDIZIONE 2011.

Dott./Dott.ssa _____



timbro e firma dell'Ufficio