Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

U f f i c i o E s a m i d i S t a t o e S e g r e t e r i a S c u o l e d i S p e c i a l i z z a z i o n e

RICEVUTA DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE (A.A.2017/2018)

__l __ dott.__

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA PROV.

HA PRESENTATO, IN DATA ODIERNA, LA DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE, ATTIVATA AI SENSI DEL D.I. N. 716/2016, IN:

FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA

T I M B R O
D I A C C E T T A Z I O N E

La presente ricevuta va compilata, in ogni sua parte ed in stampatello, a cura del candidato.