

Allegato n. 1
Domanda di partecipazione
e allegato curriculum vitae in formato europeo

Alla Dirigente Scolastica
Liceo Scientifico Statale "E. Fermi"
25087 SALÒ

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione di Medico Competente per l'esercizio della sorveglianza sanitaria previsto dal D.Lgs. 81/2008 per il triennio 2023/2025

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ e residente in _____ via _____

Cap _____ codice fiscale _____

indirizzo _____ di _____ posta _____ elettronica _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di Medico Competente del Lavoro di cui all'Avviso di Selezione citato in oggetto, per conto della Società "....." con sede in _____ Via _____ n. _____, il cui rappresentante legale è il Sig. _____

Luogo e data _____

Firma del Medico Competente

Firma Legale Rappresentante

Si allega curriculum vitae del Medico Competente