

## MODULO DI PARTECIPAZIONE ALLA PROVA ATTITUDINALE

<b>QUALIFICA</b>	
<b>SESSIONE</b>	

<b>CANDIDATO</b>	
NUMERO FASCICOLO	
COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE ITALIANO <sup>1</sup>	
<b>INFORMAZIONI DI CONTATTO</b>	
INDIRIZZO E-MAIL	
NUMERO DI TELEFONO	
<b>RECAPITO POSTALE</b>	
INDIRIZZO	
CITTA'	
CAP	
STATO	

<b>MATERIE DA SOSTENERE</b>	
Si invita il candidato a riportare le materie d'esame da sostenere, sulla base di quanto indicato nel decreto di attribuzione della misura compensativa nonché di eventuali modifiche/rettifiche in seguito comunicate dal Ministero della salute ( <i>l'Ufficio 2 DGPROF provvederà, in ogni caso, a verificare l'esattezza delle materie e a segnalare in tempo utile al candidato le discordanze eventualmente rilevate</i> ).	

Data

Firma del candidato

<sup>1</sup> Se in possesso