



Università di Foggia

**ELEZIONE RAPPRESENTANTE DEL PERSONALE DOCENTE NEL SENATO ACCADEMICO
AREA DIDATTICO-SCIENTIFICO-CULTURALE MEDICA
QUADRIENNIO 2024-2028**

MODULO PER IL RITIRO DELLA CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita ____ / ____ / ____

affidente al Dipartimento di _____

dell'Università degli Studi di Foggia, in qualità di _____

(professore ordinario di ruolo/associato di ruolo/ricercatore a tempo indeterminato)

RITIRA LA PROPRIA CANDIDATURA

per l'elezione di un rappresentante del personale docente dell'area didattico-scientifico-culturale Medica nel Senato Accademico, per il quadriennio 2024-2028.

Si allega al presente modulo copia fotostatica del documento di identità.

Data _____

Firma _____