



## ANNO ACCADEMICO 2023/2024

### RICHIESTA VARIAZIONE TIPOLOGIA DI CONTRATTO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA MEDICA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

matricola \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

immatricolato/a per l'A.A. 2023/2024 alla scuola di specializzazione in

\_\_\_\_\_

assegnatario di contratto di tipo \_\_\_\_\_

in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 10 del bando di concorso n° 678 del 24 maggio 2024,  
relativamente alla sessione straordinaria di recupero dei posti e risultato riassegnato/riassegnata  
con un'altra tipologia di contratto per l'A.A. 2023/2024,

#### **chiede**

la variazione dell'Ente finanziatore del contratto di formazione specialistica con la nuova tipologia di  
assegnazione in contratto di tipo: \_\_\_\_\_

Verona \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

In allegato: fotocopia documento di identità.