ALL. C

Indizione elezioni per nomina rappresentanti degli studenti e degli assegnisti di ricerca in seno al Consiglio di Dipartimento – biennio 2026-2028

Indette per i giorni 19 e 20 maggio 2026

_____

(DENOMINAZIONE DELLA LISTA)

LISTA CANDIDATI

N. Prog.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Corso di studio	Anno di corso	Matricola
1						
2						
3						
4						

Scuola di Medicina e Chirurgia
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Via Leonardo Bianchi
c/o AORN Monaldi
80131 Napoli
T.: +39 081 7062634
F.: +39 081 3720510

dip.scienzemedichestralazionali@unicampania.it
scienzemedichetraslazionali@pec.unicampania.it
www.scienzemedichetraslazionali.unicampania.it

5						
6						
7						
8						
9						
10						

Ciascuna lista deve contenere un numero di candidature almeno pari al numero dei rappresentanti da eleggere più una unità (n. 8) ed al massimo pari al numero dei rappresentanti da eleggere più tre unità (n. 10).

Scuola di Medicina e
Chirurgia
Dipartimento di
Scienze Mediche
Traslazionali

Via Leonardo Bianchi
c/o AORN Monaldi
80131 Napoli
T.: +39 081 7062634
F.: +39 081 3720510

dip.scienzemedichestralazionali@unicampania.it
scienzemedichetraslazionali@pec.unicampania.it
www.scienzemedichetraslazionali.unicampania.it

ALL. D

ELEZIONI PER LA DESIGNAZIONE DELLE RAPPRESENTANZE DEGLI STUDENTI E DEGLI ASSEGNISTI DI RICERCA IN SENO AL CONSIGLIO DI DIPARTIENTO DI SCIENZE MEDICHE TRASLAZIONALI - BIENNIO 2026-2028 - INDETTE PER I GIORNI 19 e 20 MAGGIO 2026						
RACCOLTA FIRME A SOSTEGNO DELLA LISTA _____						
	NOME E COGNOME	**LUOGO E DATA DI NASCITA**	**MATRICOLA**	**CORSO DI STUDIO**	**DOC. IDENTITÀ**	**FIRMA**
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

Scuola di Medicina e Chirurgia
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Via Leonardo Bianchi
c/o AORN Monaldi
80131 Napoli
T.: +39 081 7062634
F.: +39 081 3720510

dip.scienzemedichestralazionali@unicampania.it
scienzemedichetraslazionali@pec.unicampania.it
www.scienzemedichetraslazionali.unicampania.it