

ALLEGATO A) ALLA DELIBERAZIONE D.G. N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**ELENCO AMMESSI SELEZIONE MEDIANTE PROCEDURA COMPARATIVA DEI CURRICULA PER CONFERIMENTO INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN OPERATORE PROFESSIONALE SANITARIO PODOLOGO**

N°	COGNOME E NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA	DATA PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE DOMANDA	AMMISSIONE
1	DR.SSA STEFANIA FLORIS	CAGLIARI	20/06/1987	05/05/2011	SI