

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.I.S. "G. Falcone" Palazzolo S/O**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

di medico competente per il servizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.lgs n. 81/2008,
così come modificato ed integrato dal D. lgs n. 106/2009.

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ (____)

il _____ Residente a _____ (____) in Via _____ n. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Codice fiscale _____ In nome proprio o per conto della

Ditta/Società/Studio medico _____ Sito in via _____

in possesso dei requisiti previsti

dall'Avviso pubblico Prot. n. _____ del _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione pubblica per l'affidamento di un incarico di prestazione
d'opera in qualità di Medico Competente per il servizio di sorveglianza sanitaria all'interno dell'Istituto
Superiore Statale "G. Falcone" di Palazzolo S/o, prevista dal D.lgs 81/2008, così come modificato dal D.lgs n.
106/2009.

Luogo e data _____

Firma _____