



Università degli Studi di Firenze

DIPARTIMENTO DI FISIOPATOLOGIA CLINICA

Firenze,

Al Polo Biomedico e Tecnologico
Servizio Assegni di Ricerca
Largo Brambilla, 3 (NIC)
Firenze

Al Polo Biomedico e Tecnologico
Servizio Retribuzione Personale
Largo Brambilla, 3 (NIC)
Firenze

Il sottoscritto _____, Responsabile Scientifico della Borsa di studio post laurea della durata di ____ mesi, per la realizzazione del programma dal titolo " _____ "

da svolgersi presso il Dipartimento di Fisiopatologia Clinica dell'Università degli Studi di Firenze,

dichiara

che il / la Dott. _____, vincitore della borsa, ha iniziato la sua attività il giorno: _____.

IL RESPONSABILE SCIENTIFICO DELLA RICERCA
