



**ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI**

**BIENNIO ACCADEMICO 2014-2016**

**CONSIGLIO  
DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE,  
FORESTALI, ALIMENTARI ED AMBIENTALI**

**DOTTORANDI**

**MODULISTICA PER LA PRESENTAZIONE  
DELLE CANDIDATURE**

**CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE,  
FORESTALI, ALIMENTARI ED AMBIENTALI**

**ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI  
BIENNIO ACCADEMICO 2014-2016**

**DOTTORANDI**

**CANDIDATO \_\_\_\_\_**

**SIMBOLO**

**PRESENTAZIONE CANDIDATURA**

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_| sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

iscritt \_\_\_\_, per l'a.a. 2014/2015, al \_\_\_\_ anno del corso di dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_

che afferisce alla Scuola di Scienze Agrarie, Forestali, Alimentari ed Ambientali,

**DICHIARA**

di presentare la propria candidatura per l'elezione del rappresentante dei dottorandi nel **Consiglio della Scuola di Scienze Agrarie, Forestali, Alimentari ed Ambientali**.

Potenza \_\_\_\_\_

**IL CANDIDATO**

\_\_\_\_\_

**N.B. – Allegare copia di un valido documento di riconoscimento**

**CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE, FORESTALI, ALIMENTARI E AMBIENTALI  
DOTTORANDI – FIRME DI SOSTEGNO (almeno 5)**

**CANDIDATO** \_\_\_\_\_

N.	MATRI- COLA	COGNOME E NOME FIRMA	LUOGO E DATA DI NASCITA	CORSO DI STUDIO
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		

**N.B. – Per ogni sottoscrittore, allegare copia di un valido documento di riconoscimento**