

**ELEZIONE DELLA RAPPRESENTANZA DEGLI STUDENTI IN SENO AL CONSIGLIO DI CORSO DI STUDIO IN
ASSISTENZA SANITARIA**

Indetta per il giorno 26 novembre 2025

(DENOMINAZIONE DELLA LISTA)

FIRME DI SOSTEGNO

N. Prog.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Corso di Studio	Anno di corso	Matricola
1						
2						
3						
4						
5						

6						
7						
8						
9						
10						