



Si autorizza il/la Specializzand.....

Iscritto/a al..... anno della scuola di Specializzazione in Pediatria dell'Università Sapienza di Roma

a partecipare al.....

.....

Accettato come

Si autorizza inoltre il /la stess all'utilizzo dei fondi della scuola di Specializzazione.

Roma lì,

il Direttore
Scuola di Specializzazione Pediatria
Prof. Fabio Midulla