

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA PER IL RIESAME DELLA PROPRIA
POSIZIONE NELLA GRADUATORIA DEI MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

da inviarsi entro il 12 novembre 2018:

con raccomandata a.r. all'indirizzo di seguito indicato

oppure

via email alla seguente PEC: dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it

All'Assessorato regionale della Salute
Dipartimento Pianificazione Strategica
Servizio 2° - Personale convenzionato S.S.R.
Piazza Ottavio Ziino n.24
90145 PALERMO

Il sottoscritto Dott.

nato aprov. il

residente a prov.

Via n. CAP

Tel. cell. inserito nella graduatoria provvisoria dei
medici specialisti pediatri di libera scelta, valida per l'anno 2019, pubblicata nella G.U.R.S. n.44 del
12 ottobre 2018 con Posizione n. Punteggio n.

C H I E D E

in applicazione di quanto previsto dal vigente Accordo Collettivo Nazionale dei medici specialisti
pediatri di libera scelta, che venga riesaminata la propria posizione in graduatoria e, nel caso di
errori od omissioni, che gli sia attribuito il giusto punteggio complessivo cui ha diritto con la
conseguente correzione o rettifica della propria posizione nella predetta graduatoria.

Data

Firma