

AL DIRETTORE GENERALE ASL _____

DOTT. _____

Oggetto : richiesta rivalutazione titoli del punteggio attribuito riguardante :

☐ Avviso pubblico bandito da codesta ASL per _____

☐ Concorso pubblico bandito da codesta ASL per _____

Il / la sottoscritt _____

Residente a _____ in via _____

n° _____ CAP _____ Tel. _____.

In seguito alla propria esclusione dalla graduatoria dell'avviso pubblico a tempo determinato / Concorso Pubblico a tempo indeterminato per titoli ed esami di CPS INFERMIERE per mancato superamento del punteggio minimo di ____ / ____ nella prova scritta svoltasi in data

_____. Graduatoria deliberata in data _____ n° _____.

Il / la sottoscritto/a

CHIEDE

L'accesso a tutti gli atti del procedimento concorsuale in oggetto con visione documentazione e copia fotostatica in particolare:

1) Propria prova d'esame ;

2) Elenco partecipanti alla prova scritta ;

3) _____ ;

4) _____ ;

ai sensi della legge 241 del 1990 e successive modifiche .

Pescara _____

Firma _____

Nb) presentare richiesta entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria di concorso nel sito web della ASL