|  |  |
| --- | --- |
| **SUBCRITERIO A.2.4** | PROFESSIONALITA’. ADEGUATEZZA E CARATTERISTICHE DELL’OFFERTA DEI SIA  Partecipazione nel Gruppo di Lavoro  di giovani professionisti |
| **DATI IDENTIFICATIVI DEL PROFESSIONISTA** | |
| Nome e Cognome del giovane professionista: |  |
| Luogo e data di nascita: |  |
| Laurea in: |  |
| Numero e data di iscrizione al relativo ordine d'appartenenza: |  |
| **DATI IDENTIFICATIVI DEL PROFESSIONISTA** | |
| Nome e Cognome del giovane professionista: |  |
| Luogo e data di nascita: |  |
| Laurea in: |  |
| Numero e data di iscrizione al relativo ordine d'appartenenza: |  |
| NOTE: | |
| spazio riservato per eventuali note di chiarimento: | |
|  | |

Firmato digitalmente

…………………………..