

***CORSO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO
PERCORSO ABBREVIATO PER AAB
CANDIDATI ESCLUSI A SEGUITO VERIFICA REQUISITI***

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	MOTIVO ESCLUSIONE
BETTOCCHI	ESTER	14/07/1984	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente – Risulta allegato un attestato privato di profitto finale rilasciato da CEF - NON EQUIPOLLENTE</i>
CAZZATO DENYSYUK	VALENTYNA	25/02/1981	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente – Risulta allegata la ricevuta del versamento del contributo</i>
CZECZOTKO	KATARZYNA	05/01/1964	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente - Risulta allegata parte di traduzione del titolo di studio conseguito all'estero</i>
FIALDINI	VALENTINA	06/03/1979	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente - Risulta allegato un certificato di servizio</i>
GHILARDI	FEDERICA	07/07/1971	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente - Risulta allegato un certificato di servizio</i>
SHABANI	JOANA	17/04/1980	<i>Manca l'attestato di qualifica di AAB o equipollente - Risulta allegato il diploma di Dirigente di Comunità - NON EQUIPOLLENTE</i>