



**Avviamento a selezione presso la Pubblica Amministrazione per n. 2 posti nel  
profilo professionale di OPERATORE TECNICO TIPOGRAFO a tempo indeterminato  
– AZIENDA USL DI BOLOGNA**

**ALLEGATO N. 1**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

**PROVA PRATICA DI IDONEITA' N. 3**

Il candidato illustri la lavorazione (indicando il materiale utilizzato e il formato) per ottenere il prodotto fornito in visione.

RISPOSTA:

---

---

---

---

---

---

---

---

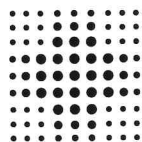
---

---

FIRMA \_\_\_\_\_

PROVA SORTEGGIATA

*[Handwritten signature]*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



# Assistenza Domiciliare Integrata

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_