

RICHIESTA DI ADESIONE AL PERCORSO DI CERTIFICAZIONE COMPETENZE OAD (Operatore a domicilio)

	COGNOME	NOME
1	CASAGRANDE	CRISTINA
2	BONOMI	MARIA VITTORIA
3	RONCHER	LAURA
4	LOMBARDI	MONICA
5	TROCIN	CRISTINA
6	AMPLEEVA	TATIANA
7	STRZYZEWSKA	EWA
8	VELOSA	SIERRA RUTH
9	SORIO	PIERA
10	BEATRICI	ROBERTA
11	CANU	LUIGIA
12	CRISCIONE	FIORENZA
13	LAZAR	IRINA MARIA
14	DALBOSCO	PAOLA
15	NARDON	LOREDANA
16	DILONE	WENDY MARGARITA
17	POIER	JASMINE
18	MIOZZO	CRISTINA
19	GHETU	VIORICA
20	BEREGOI	MARIA
21	LAO ARIKIT	KAMOLWAN
22	BAK	ANNA AGNIESKA
23	SAVINELLI	MONICA
24	MOTT	DANIELA
25	MEREU	MANOLA
26	ROJAS CHAVEZ	MARTHA
27	CASTILLO	ROSA MARICELA
28	VENTICINQUE	MARIA
29	MITROVIC	MIRJANA
30	CHALAN BERROCAL	MARTHA INGRID
31	BONTEMPI	NATALIYA
32	DALMASO	CINZIA
33	CUEVA HUERTA	ISABEL SOLASH
34	PATERNOLLI	MARIA PIA
35	SAN	KHINE KYAWT
36	DODA	ELCA
37	DI VINCENZO	PATRIZIA
38	KHUDYK	ZORYANA
39	MINCHELLA	ERNESTINA
40	EICHENBERGER	SUSANNE