

PERSONALE GAL

	FIGURA PROFESSIONALE	NOME E COGNOME	TIPOLOGIA D CONTRATTO
1	RESPONSABILE DI PIANO	Dott. S.O.	Contratto collaboratore professionale
2	RESP.AMM.E FINANZIARIO	Dott. M. G.	Contratto part time tempo determinato
3	RESP. DI MISURA	Dott. M. A.	Contratto collaboratore professionale
4	RESP. ANIMAZIONE E COMUNICAZIONE	Dott. M. G.	Contratto collaboratore professionale
5	ANIMATORE	Dott. G.C.	Contratto collaboratore professionale
6	SEGRETARIO	Dott. P.F.	Contratto part time tempo determinato