

*Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze*

*Direttore: Dr. Domenico Dragone*

*tel. 0825.754919*

[dsm@aslavellino.it](mailto:dsm@aslavellino.it)

*ALL. DI*

**AVVISO DI SELEZIONE PER L'AMMISSIONE AL CENTRO AUTISMO  
 SEMIRESIDENZIALE LOCALITA' VALLE - AVELLINO  
 DELIBERAZIONE N. 123 DEL 19.01.2026**

**GRADUATORIA VINCITORI FASCIA 13-18 ANNI**

		NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	ETA'	TOT
1	DSM35					29
2	DSM7					23
3	DSM18					23
4	DSM19					23
5	DSM1					21
6	DSM3					21
7	DSM4					19
8	DSM9					19
9	DSM33					16

Monteforte Irpino lì, 26.03.2026

**IL PRESIDENTE**  
 Dott. Domenico Dragone



**IL COMPONENTE**  
 Dott. Vincenzo Fricchione



**LA COMPONENTE**  
 Dott.ssa Assunta Maiorano



**IL SEGRETARIO**  
 Dott.ssa Carolina Limone

