

N.B. Fotocopiare per più certificazioni.

Certificazione delle attività deliberate per il periodo \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ da  
allegare alla dichiarazione personale

Commissione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Docenza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Altre attività \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere svolto l'attività sopra descritta nei seguenti periodi:

Data	Dalle ore	Alle ore	PRESSO	PER UN TOTALE

Data. \_\_\_\_\_

Firma, \_\_\_\_\_