

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, _____