Cognome:

Nome:

Plesso/i di servizio:

Possesso attestato modulo base di 4 ore (validità permanente): SI/NO

Possesso attestato modulo specialistico di 8 ore (validità quinquennale): SI/NO

Anno rilascio attestato modulo specialistico:

Istituto/i scolastico/i che ha/hanno rilasciato l’attestato/gli attestati:

 Attestato modulo base: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Attestato modulo specialistico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data Firma