

**MODULO ATTESTAZIONE TIROCINIO
(DA COMPILARE SU CARTA INTESATA DELLA SOCIETÀ)**

Il/la sottoscritto/a

in qualità di legale rappresentante della ASD/SSD _____

DICHIARA

che il/la Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____

ha completato il tirocinio previsto per il rilascio della qualifica di _____

come previsto dal Regolamento del Settore Istruzione Tecnica nel periodo _____

Luogo e data _____

Firma
