

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PISA

Corso di specializzazione per il Sostegno – 2013/14

AUTOCERTIFICAZIONE DEL COMPIMENTO DEL TIROCINIO INDIRETTO (25 ore)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il ____/____/____ e
residente _____ in Via _____
C.F. _____

DICHIARA

Di aver completato, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, le _____ ore di
tirocinio indiretto previsto, presso l'Istituto _____ Il mio
Tutor scolastico è stato il prof. _____

Dichiara inoltre:

- di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della
- di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003).

Firma

Visto

IL TUTOR SCOLASTICO

Data _____