



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

Area Servizi agli studenti e Post Lauream
Segreteria Post Lauream

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE PER DATORE DI LAVORO

Su richiesta dell'interessato/a si attesta

che _____

in data odierna ha partecipato al **Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità a.a.2021/2022:**

- ☐ **lezione**
- ☐ **laboratorio**
- ☐ **tirocinio indiretto**
- ☐ **TIC**
- ☐ **altro** _____

specificare l'attività

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

L'Aquila _____

Il/La Docente
