A T T E S T A T O P E R I L C R E D I T O F O R M A T I V O

L'Ente/Associazione/Istituzione …….

con sede legale in……

fondato/a ……. avente come finalità/scopo ……

A T T E S T A

che il /la Sig/a ……
(cognome e nome dello/studente/ssa)

nato/a il ……a ……

residente a ……in via/piazza……

ha partecipato, nel periodo dal ……al ……

per complessive n°……ore di presenza, all'attività ……

consistente in:

1 ……
(descrizione dell'attività)
2 ……
(descrizione dell'attività)

A seguito della quale ha acquistato le seguenti competenze (applicazione concreta di conoscenze)

a) Sa fare ……

b) Sa fare ……

Data ……

Firma del Responsabile

……