

Roma, _____

Si certifica con la presente che in data odierna il/la Sig./Sig.ra _____
(matricola _____) iscritto/a al Corso di laurea in Scienze della Formazione Primaria si è
recato/a presso il Dipartimento di Scienze della Formazione per:

- lezione di _____
- esame di _____
- ricevimento Segreteria Didattica SFP _____
- ricevimento da parte del Prof. _____
- attività di Tirocinio SF _____
- altro: _____

Si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

Titolare dell'Insegnamento _____

Tutor di Tirocinio _____

Responsabile della Segreteria Didattica SFP _____