DA RIPORTARE SU CARTA INTESTATA DELL’AZIENDA/ENTE

OGGETTO: Certificazione di presenza

Il/La sottoscritto/a…………………………… (Responsabile dell’azienda/tutor aziendale)

certifica che

……………………………….. (nome e cognome del/della lavoratore/lavoratrice)

ha regolarmente svolto la sua attività rispettando il periodo e gli orari indicati nella richiesta di riconoscimento CFU.

…………….., lì…………………

FIRMA E TIMBRO dell’Azienda

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_