

AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITA' FAD (FORMAZIONE A DISTANZA)

(da inviare unitamente alla documentazione rilasciata dal Provider FAD qualora sia stata presentata domanda di aggiornamento obbligatorio, facoltativo o riserva ore non assistenziali)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di false dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

che la partecipazione al corso FAD:

.....
.....
.....

per la quale ha presentato domanda di *(barrare la casella interessata)*:

- aggiornamento obbligatorio
- aggiornamento facoltativo (permesso retribuito)
- riserva ore non assistenziali

è stata effettuata non in timbratura come di seguito specificato:

data: dalle ore: alle ore:

data: dalle ore: alle ore:

data: dalle ore: alle ore:

data: dalle ore: alle ore:

data: dalle ore: alle ore:

Data

Firma