



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

Master universitario annuale di primo livello
in
Professione docente tra saperi, abilità e certificazioni

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Il/La sottoscritto/a _____
docente del corso di _____

D I C H I A R A

che lo/la studente/essa _____ matr. _____
iscritto/a per l'A.A. 2017/2018 ha partecipato al _____ turno dell'esame di _____
_____.

Gli studenti del _____ turno d'esame sono stati convocati alle ore _____ del ____/____/_____.

La prova è terminata alle _____ dello stesso giorno.

Si rilascia, a richiesta dell'interessato, per gli usi consentiti dalla legge.

Campobasso, ____/____/____

Firma leggibile del docente

