

**AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE PRESSO ENTI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Il/la sottoscritto/a

COGNOME E NOME .....

Luogo e data di nascita .....

Iscritto/a al Corso di Laurea in ..... Matricola .....

Anno di corso .....

consapevole delle sanzioni penali e delle altre conseguenze previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

di aver svolto le seguenti attività specificandone tipologia, struttura di appartenenza e periodo temporale:

Attività svolta	Struttura di appartenenza	Periodo dal-al	Ore totali	Note

(SE NECESSARIO, CONTINUARE L'ELENCO SU UN ALTRO FOGLIO)

Dichiara inoltre che l'attività svolta supera complessivamente le 400 ore di servizio (limite minimo valido solo per gli iscritti al Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione).

Data, .....

Firma

\_\_\_\_\_