

**MODULO AUTOCERTIFICAZIONE
COMPIMENTO TIROCINIO**

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita.....

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 avere svolto il tirocinio professionale previsto dalla normativa vigente presso

che terminerà il tirocinio professionale previsto dalla normativa vigente entro il
_____ e, comunque, non oltre la data di inizio della prova d'esame.

Roma,

Firma del dichiarante