



Al dirigente scolastico dell'istituto

---

**MODULO DI CERTIFICAZIONE DELLE ESPERIENZE  
CHE DANNO LUOGO A CREDITI FORMATIVI**

Il sottoscritto Luccaroni Alberto, nato a Faenza (RA) il 6 luglio 1976, in qualità di legale rappresentante dell'ente Parrocchia di S. Martino in Reda, avente sede legale in Faenza (RA), via Selva Fantina n. 51,

attesta che lo studente \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto presso il vostro istituto nella classe \_\_\_\_\_

ha svolto l'attività qui di seguito descritta:

Tale attività ha avuto inizio nel mese di \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_

ed ha impegnato lo studente per \_\_\_\_\_ mesi.

Faenza, \_\_\_\_\_

L.S. \_\_\_\_\_