

DICHIARAZIONE CORSI FORMAZIONE IC MONTANARI

DOCENTI	ARTT.36/37	ANTINCENDIO	PRIMO SOCCORSO	PREPOSTO	ATTESTATO
NOME E COGNOME					
UFFICIO AMMINISTRATIVO					
NOME COGNOME					
COLLABORATORI ATA					
NOME COGNOME					

N.B. inserire una X e riportare la data di conseguimento

DATA

FIRMA