



**PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE  
ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ  
A.A. 2021/2022 - VII CICLO  
ATTESTATO DI FREQUENZA TIROCINIO INDIRETTO**

La/Il sottoscritta/o prof.ssa/prof. \_\_\_\_\_

attesta che

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome del corsista)

in data \_\_\_\_\_

ha frequentato le attività relative al tirocinio indiretto per il seguente ordine e grado di scuola:

- Scuola dell'infanzia
- Scuola primaria
- Scuola secondaria di I grado
- Scuola secondaria di II grado

\_\_\_\_\_  
Firma del docente