



tel. 0321 402566 fax 0321 461752
e-mail: infoctsnovara@gmail.com
sito: www.cuted-novara.it/wp/

Si dichiara che _____ ha partecipato

all'incontro “ _____ ”

presso _____

nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

_____, _____/2019

Il docente formatore
