**Progetto: PERFORMA.PA - Supportare lo sviluppo di percorsi formativi professionalizzanti da parte delle PA e la valorizzazione di buone pratiche - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 1 – Componente 1 –Investimento 2.3 – Sub-Investimento 2.3.1 “Investimenti in istruzione e formazione – Servizi e soluzioni tecnologiche a supporto dello sviluppo del capitale umano delle pubbliche amministrazioni”. FINANZIATO DALL’UNIONE EUROPEA – NextGenerationEU CUP: D51J23000990001**

**AUTOCERTIFICAZIONE PER SVOLGIMENTO MODALITÀ FAD/COACHING**

 ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente dell’Ente/Amministrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in riferimento al progetto dal titolo “...” – CUP derivato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* Di aver svolto la docenza per i seguenti moduli formativi:

*Sub-attuatore (Pa beneficiaria):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Modalità: [FAD SINCRONA/FAD ASINCRONA/COACHING, ecc. indicare la modalità formativa]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITOLO MODULO** | **DATA** | **DALLE** | **ALLE** | **TOTALE ORE**  | **FIRMA DOCENTE** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE ORE SVOLTE** | / | / | / |  | / |

In fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In caso di firma autografa allegare anche un documento in corso di validità.