



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

**TFA - Tirocinio Formativo Attivo**

Classe di abilitazione

**A059 - Matematica e Scienze per la Scuola Secondaria di primo grado**

**ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ  
DEL LIFE LEARNING CENTER**

Con la presente si attesta che la/il dott.ssa/dott.....  
si è presentata/o il giorno ..... dalle ..... alle..... (per un totale di  
.....ore) per seguire le attività dei laboratori del LIFE LEARNING CENTER  
..... (*titolo del laboratorio*)  
nell'ambito del tirocinio indiretto individualizzato per il TFA A059 organizzato  
dall'Università degli Studi di Trieste.

Il Responsabile del Laboratorio

.....

Trieste, .....