



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE "AMEDEO AVOGADRO"
POLITECNICO DI TORINO

C I F I S - Centro Interateneo di interesse regionale per la Formazione degli Insegnanti Secondari

PAS Piemonte – Percorsi Abilitanti Speciali

Si dichiara che in data odierna l'abilitando/a

Cognome _____

Nome _____

è stato/a presente alla lezione del Corso/Laboratorio di

per il Corso di Percorso Abilitante Speciale (PAS) Classe _____

presso l'Università degli Studi di Torino/Università del Piemonte Orientale/Politecnico di

Torino dalle ore _____ alle ore _____ .

Torino/Alessandria/Vercelli, li _____

Il Docente titolare del Corso

Prof. _____