

Allegato 4

Da redigere su carta intestata dell'Università ospitante, a pena di revoca del contributo

Certificato di frequenza nel quadrimestre¹ dal _____ al _____

Io sottoscritto/a (*indicare NOMINATIVO del RESPONSABILE del Master*) _____, in qualità di soggetto autorizzato dell'Università (*indicare DENOMINAZIONE DELL'UNIVERSITA' OSPITANTE*) _____, con sede in _____, Stato _____,

CERTIFICO CHE

L'allievo/a (*NOMINATIVO ALLIEVO/A*) _____

nato/a _____ Prov. _____ Stato _____ il _____

Codice fiscale _____ frequentante il master (*indicare DENOMINAZIONE MASTER*) _____ presso la città di (*indicare la città in cui si svolge il master*) _____ Stato _____ della durata complessiva di _____ ore, avviato in data _____ e che si concluderà/si è concluso in data _____

(Barrare solo una delle seguenti opzioni)

- Ha partecipato al master secondo la frequenza² prevista nel percorso formativo
- Non ha partecipato al master secondo la frequenza prevista nel percorso formativo

Indicare nel dettaglio gli eventuali giorni di assenza ingiustificata: _____

Data _____ Firma _____

¹ Indicare il periodo di riferimento: dal xx/xx/xxxx al xx/xx/xxxx. La certificazione relativa al primo quadrimestre dovrà riportare la data di avvio del percorso come data iniziale.

² Per **frequenza** si intende il complesso delle attività d'aula, forme di apprendimento complementare obbligatorie (es. workshop, laboratorio, stage, ecc.), a condizione che lo studente sia domiciliato nella sede del master per l'intera durata.

Annex 4

To be drafted on headed paper of the University on pain of losing the contribution

Certificate of attendance in the four month period³ from _____ to _____

I the undersigned (*indicate NOMINATIVES of the MAIN MANAGER*) _____, as authorized subject of the University (*indicate NAME OF THE UNIVERSITY*) _____, located in _____, State _____,

CERTIFICATE THAT

The student (NAME STUDENT) _____

born in _____ on _____ Prov. _____ State _____

Tax code _____ attending the master (*indicate MASTER DENOMINATION*) _____ in the city of (*indicate the city where the master is held*) _____ State _____ of the total duration of _____ hours, started on _____ and which will end/ended on _____

(Check only one of the following options)

- He has participated in the master according to the frequency⁴ expected in the training course
- He has not participated in the master according to the frequency expected in the training course

Indicate in detail any unjustified absence days: _____

Date _____ Signature _____

³ Indicate the reference period: from xx / xx / xxxx to xx / xx / xxxx. The certification relating to the four month period must indicate the start date of the route as the initial date

⁴ For frequency, it is intended the entirety of the class activities, mandatory complementary forms of learning (for example workshops, internships, etc.), as long as the student lives in the master's location for the whole duration of the course