La/Il sottoscritta/o …………………………….………….. in servizio presso ……………………………………………………………… a

seguito della partecipazione all’evento formativo …………………………………………………………………………………………..

ente erogatore ………………………………………………..…. dal ………….…. al ………………..

**Dichiara**

Di aver organizzato in data ……..……un incontro con i colleghi della struttura, per condividere i contenuti appresi.

**Data** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\*\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*\*) se non si dispone della firma digitale è sufficiente scrivere il proprio nome

**Visto <***nome e cognome del responsabile>*

**Data della firma digitale**  **Firmato**