



Università di Foggia



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

**Area amministrativa Centro di  
Formazione della Docenza**

Dott. Raffaele Carrozza

**Servizio Formazione Continua**

Dott. Massimo Manrico Carella

OGGETTO: Delega ritiro pergamena del diploma di specializzazione per l'attività di sostegno.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_,  
nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
matricola \_\_\_\_\_ avendo conseguito in data \_\_\_\_\_ la specializzazione  
per le attività di sostegno nella scuola:

- Infanzia
- Primaria
- Scuola secondaria I grado
- Scuola secondaria di II grado

**D E L E G A**

il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_ a ritirare la pergamena  
dalla specializzazione per l'attività di sostegno.

Si allegano:

- 1) copia di un documento di identità, in corso di validità, del delegante;
- 2) copia di un documento di identità, in corso di validità, del delegato;

Foggia, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_