MODELLO A3 – ATTESTAZIONE COORDINATORE DI CORRETTA ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE, DI CONCLUSIONE DEL CORSO E DI AUTORIZZAZIONE A PROCEDERE ALLA LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI

Alla Responsabile del
Settore Personale Docente e
Rapporti con la ASL

S E D E

Ai fini della liquidazione delle spettanze dovute per l'attività didattica svolta all'interno del Corso/Master in_____

_____A.A._____

Il/la sottoscritto/a, _____

ATTESTA

- che il suddetto Corso/Master si è concluso in data_____;
- che i sottoelencati docenti hanno regolarmente svolto le ore di insegnamento assegnate come da prospetto riepilogativo di seguito riportato:

Docente	Interno/ Esterno	disciplina	cfu	ore	periodo dal /al	

- che gli incarichi attribuiti sono coerenti e compatibili con il piano finanziario e il relativo budget.

Pertanto si può procedere alla liquidazione delle relative spettanze, il cui importo graverà sui fondi del Corso a ciò destinati.

Distinti saluti.

Il Coordinatore/Direttore del Corso

Prof._____