



**UNIVERSITÀ DI PAVIA**  
**Dipartimento di**  
**Sanità Pubblica, Medicina**  
**Sperimentale e Forense**

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Su richiesta dell'interessato e per il solo uso da questi dichiarato (giustificativo per assenza dal lavoro da prodursi al datore di lavoro), si attesta che

in data \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ ,  
il Sig./Dott. \_\_\_\_\_ ,  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ ,  
matricola n°. \_\_\_\_\_ ,

-HA SOSTENUTO L'ESAME DI

\_\_\_\_\_

-HA FREQUENTATO LA LEZIONE DI

\_\_\_\_\_

Pavia, \_\_\_\_\_

Il Titolare del corso

Prof. \_\_\_\_\_

La presente attestazione non costituisce certificato ai sensi dell'art. 40 del DPR n. 445/2000, ma atto istantaneo di produzione di certezza della quale non viene conservata documentazione presso l'università e che pertanto non è suscettibile di essere sostituita dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del dlgs. N. 445/2000. La presente dichiarazione costituisce un'attestazione atipica ed, in quanto tale, non risulta soggetta agli artt. 38 e seguenti del D.P.R. 445/2000. L'attestazione può essere utilizzata esclusivamente nel caso e per le finalità in essa specificamente indicate. E' escluso qualsiasi diverso utilizzo.