



RENDICONTO GENERALE DELLE SPESE

Soggetto gestore:

Codice corso:

CUP:

Titolo corso:

	Ricavi			Totale
OG	Entrate diverse			
	QUOTE CUS	Approvato	Trimestrali presentate	Totale rendicontato
	QUOTA FISSA			
	QUOTA VARIABILE			
	TOTALE QUOTE CUS			
B2	Realizzazione			
B2.3	Attività di sostegno all'utenza			
B2.3.1	INDENNITA' PARTECIPANTI - REDDITO ALLIEVI IN FORMAZIONE			
B2.3.2	ASSICURAZIONE PARTECIPANTI			
B2.3.3	Spese di VITTO Partecipanti IN PROVINCIA			
B2.3.4	Spese di VITTO Partecipanti FUORI PROVINCIA			
B2.3.5	Spese di VITTO Partecipanti ESTERO			
B2.3.7	Spese ALLOGGIO Partecipanti FUORI PROVINCIA			
B2.3.8	Spese ALLOGGIO Partecipanti ESTERO			
B2.3.9	VIAGGI PARTECIPANTI			
	TOTALE VOCE B2			
	Totale quote CUS + voce B2			

SCOSTAMENTO DELLA QUOTA FISSA	
Quota fissa approvata	
Riduzione per scostamento da parametri attuativi	
Riduzione per controllo in itinere	
Quota fissa rendicontata	

DETTAGLIO RIDUZIONI QUOTA FISSA			
	N. ore	importo unitario	Totale euro
Riduzioni Livello Attuativo Aula			
Riduzioni Livello Attuativo Corsista			
% Riduzione CUS Fisso per Superamento Scostamento Parametri Attuativi			
Riduzioni Formazione Complessiva			
Riduzione della Docenza Senior			
% Riduzione CUS Fisso per Superamento soglia minima Docenza Senior			
% Riduzione CUS Fisso per Superamento Scostamento Formativi			

TABELLA RIEPILOGATIVA PERSONALE DOCENTE									
Nome	Codice fiscale	Qualifica	Materia	Ore Aula	Ore Fad	Ore Codocenza	Ore Individ.	Ore Supporto	Ore Totali
			Totale						

TABELLA RIEPILOGATIVA ALTRO PERSONALE										
Nome	Codice fiscale	Ideazione e progettaz. intervento	Selezione	Elaboraz. materiale didattico	Direzione	Coordinamento	Valutaz.	Monitoraggio fisico finanz. segreteria	Tutor / Assist. viaggi	Totale
		Totale								

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

ELENCO DOCUMENTI

Soggetto gestore:

Codice corso:

Titolo corso:

Voce di spesa:

Voce di spesa	Tipo Documento	Descrizione	Data Documento	N. Documento	Fornitore	Data Pagamento	Importo Documento	Rettifica Controllo 1 Livello	Rettifica AdC	Rettifica AdA	Importo Netto
							Totale				

Il sottoscritto

in qualità di legale rappresentante di:

con sede legale in

, codice fiscale

, P.IVA

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
