



Unione europea
Fondo sociale europeo



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

ORGANISMO EROGATORE _____

REGISTRO PRESENZE BUONI DI SERVIZIO

PROGRAMMAZIONE 2015-2020

INTESTATARIO/O DEL BUONO DI SERVIZIO _____

CODICE BUONO DI SERVIZIO _____

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> COLONIA DIURNA | <input type="checkbox"/> COLONIA RESIDENZIALE |
| <input type="checkbox"/> ASILO NIDO / TAGESMUTTER | <input type="checkbox"/> ANTICIPO / POSTICIPO |
| <input type="checkbox"/> ATTIVITA' CULTURALI / SPORT | <input type="checkbox"/> SERVIZIO BABY SITTER |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____ | |

BAMBINO/A FRUITORE/FRUITRICE
DEL BUONO DI SERVIZIO _____

DATA				ORARIO DI PRESENZA	NUM ORE	FIRME PER AVVENUTA PRESTAZIONE		NOTE (In caso di delega inserire il Cognome e Nome del delegato)
Gior.	Mese	Anno	ACCOMPAGNATORE			ENTE EROGATORE		
LUN				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
MA				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
ME				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
GIO				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
VE				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
SAB				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
DO				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
TOTALE ORE SETTIMANALI								
LUN				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
MA				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
ME				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
GIO				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
VE				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
SAB				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
DO				Dalle ____ Alle ____ e Dalle ____ Alle ____				
TOTALE ORE SETTIMANALI								

NOTE PER LA COMPILAZIONE:

Il Registro deve essere compilato con estrema cura e attenzione, solo dopo aver inviato via fax la dichiarazione di "Inizio attività".

E' necessario rispettare la corretta cronologia delle giornate, pena il non riconoscimento delle ore erogate.

In caso di errata compilazione è vietato l'uso di qualsiasi **coprente** (bianchetti o altro); effettuare le correzioni in modo da poter verificare l'errore iniziale ed eventualmente utilizzare il campo note.

Nel caso venga depositata delega per l'accompagnamento e/o il ritiro del minore si dovrà inserire il Nome e Cognome del Soggetto delegato che dovrà apporre la firma.