



---

## REGISTRO DELLE ATTIVITÀ RELATIVE AL BUONO PER LE COMPETENZE

---

**Ente attuatore:** (indicare denominazione sociale ed indirizzo):

\_\_\_\_\_

**Assegnatario del Buono:**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### **Indicazioni per la compilazione**

*Il Registro deve essere compilato correttamente, pena il non riconoscimento delle ore erogate.*

*La compilazione va effettuata con estrema cura e attenzione; è necessario rispettare la corretta cronologia delle giornate e degli orari; le firme devono essere leggibili (non sono ammesse le sigle).*

*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, sotto forma di "visto" (barrare il dato errato, scrivere a fianco il dato corretto e farlo siglare dal Referente).*

*In caso di smarrimento del registro non potrà essere riconosciuta l'attività svolta.*

**Qualora l'attività o parte di essa sia stata svolta a distanza dovrà essere presentata anche la tracciatura degli accessi tramite i log individuali di accesso alla piattaforma.**

Data			Orario di presenza	N.ore	Descrizione sintetica dell'attività svolta (specificare se in presenza o a distanza)	Firma leggibile dell'assegnatario del Buono	Referente del documento di trasparenza
Giorno	Mese	Anno					
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma
			dalle ____ alle _____				Nome e cognome
							Firma

			_____				
			dalle				<i>Nome e cognome</i>
			_____				<i>Firma</i>
			alle				
			_____				
			dalle				<i>Nome e cognome</i>
			_____				<i>Firma</i>
			alle				
			_____				
<b>N. totale di ore svolte</b>							

Luogo e data

Firma del legale rappresentante  
o suo delegato

.....

.....