



SCHEDE FORMATI

Codice progetto:

Data inizio Corso:

Data fine Corso:

Soggetto attuatore:

Denominazione progetto:

| Cognome | Nome | Codice Fiscale | Totale ore frequenza previste | Totale ore frequenza effettiva | % frequenza complessiva | Valutazione verifica apprendimenti | RISULTATO (Formato/Non Formato) |
|---------|------|----------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------|------------------------------------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

I partecipanti al progetto a cui si riferisce la presente scheda dispongono dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni europee, nazionali e provinciali

Data _____

* Se la richiesta è sottoscritta con firma autografa e non in presenza del dipendente addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità del richiedente