



Beneficiario _____
Soggetto attuatore _____
Denominazione progetto _____
Sede svolgimento _____
Indirizzo _____
Prov _____ **Tel.** _____

All. F1

REGISTRO ATTIVITA' FORMATIVE

Asse _____ **Obiettivo Specifico** _____ **Azione** _____

Codice progetto _____ **Codice monitoraggio** _____ **CUP** _____

Atto di ammissione a finanziamento _____



Beneficiario/Soggetto attuatore _____ Sede svolgimento _____ Indirizzo _____		Asse _____ Obiettivo Specifico _____ Azione _____ Codice progetto _____ Codice monitoraggio _____ CUP _____ Atto di ammissione a finanziamento _____				<i>Timbro di vidimazione</i>		Foglio n. _____	
FOGLIO FIRME PRESENZE PARTECIPANTI DEL GIORNO _____ anno _____									
N.	Cognome e nome dei partecipanti	ora	Firma inizio attività	ora	Firma fine attività	Modulo formativo/Argomenti aula (specificare eventuali esercitazioni) _____ _____ _____			
1						<i>Nome e cognome docente</i> _____			
2						ORARIO		Firma	
3						dalle	alle		
4						<i>Nome e cognome docente/codocente</i> _____			
5						ORARIO		Firma	
6						dalle	alle		
7						<i>Laboratorio</i> _____ <i>Nome e cognome docente</i> _____			
8						ORARIO		Firma	
9						dalle	alle		
10						<i>Nome e cognome docente/codocente</i> _____			
11						ORARIO		Firma	
12						dalle	alle		
13						<i>Tutor</i> _____			
14						dalle	alle		
Eventuali annotazioni						Totale presenze		Il Direttore del corso _____	