



ALL. F2

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

REGISTRO ATTIVITA' STAGE / TIROCINIO / BORSA DI STUDIO

Asse _____ Obiettivo Specifico _____ Azione _____
Codice progetto _____ Codice monitoraggio _____ CUP _____
Atto di ammissione a finanziamento _____
Durata ore _____ dal _____ al _____



Beneficiario/Soggetto attuatore _____	Asse _____ Obiettivo Specifico _____ Azione _____	<i>Timbro di vidimazione</i>	Foglio n. _____
Sede svolgimento _____	Codice progetto _____ Codice monitoraggio _____ CUP _____		
Indirizzo _____	Atto di ammissione a finanziamento _____		

FOGLIO FIRME PRESENZE PARTECIPANTI DEL GIORNO _____ **anno** _____

N	Cognome e nome partecipanti	FIRMA inizio attività	Ora	FIRMA fine attività	Ora
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Argomenti trattati

Nome e cognome docente (se previsto)

ORARIO				Firma docente
Dalle		Alle		
Dalle		Alle		

Nome e Cognome Tutor

Dalle		Alle		Firma Tutor
Dalle		Alle		

Nome e Cognome Tutor

Dalle		Alle		Firma Tutor
Dalle		Alle		

Eventuali annotazioni

Totale presenze		<i>Il Direttore del Corso</i>
--------------------	--	-------------------------------