

## **ALLEGATO 7**

## **COMUNICAZIONE INIZIO CORSO**

(MOD	ELLO I.C. PI	KOAATZOK	10)
DG 11 - Diı	rezione Genei	ale Istruzior	Spett.le Regione Campania ne, Formazione, Lavoro e Politiche Giovanili Centro Direzionale Isola A/6 80143 – Napoli
(per gli Enti Provincia di Napoli)		Pec: gestic	one.autofinanziati@pec.regione.campania.it
		Pec: napoli.autofinanziati@pec.regione.campania.it	
		Pec:	uod.501103@pec.regione.campania.it
		r ec.	dod.501105@pec.regione.campania.it
(per gli Enti delle altre Provincie)		Pec: gestio	ne.autofinanziati@pec.regione.campania.it
		Pec:	uod.501103@pec.regione.campania.it
			S.T.P Controlli
	(4	D	
,	(Avellino)	Pec:	uod.501105@pec.regione.campania.it
(	Benevento)	Pec:	uod.501106@pec.regione.campania.it
	(Caserta)	Pec:	uod.501107@pec.regione.campania.it
	(Salerno)	Pec:	uod.501108@pec.regione.campania.it
Agenzia Formativa  Denominazione progetto  Atto di autorizzazione			
Edizione n.			
Durata ore			
Di cui realizzate (max 20%)			
Si comunica che in data		-ittà	presso la sede
in vianell'aula identificata con il n° nella planin	netria present	tata con l'ist	anza di autorizzazione ed avente canienza
massima di n° allievi, avranno le attività d			anza ai aatonzzazione ea avente eapienza
		,90001	
Si allega:			
1. Elenco nominativo degli Allievi (Allegato 8 corredato dai moduli di iscrizione degli allievi)			
2. Calendario completo delle attività (Allegato 9)			
3. Elenco del personale docente e non docente (Allegato 10 corredato dai Curriculum Vitae)			
4. Dichiarazione Sostitutiva di Notorietà / Autocertificazione relativa alla regolarità del rapporto giuridico e			
professionale del personale docente e non docente incaricato delle attività formative da avviare			
			Il Legale Rappresentante