



POR CAMPANIA FESR 2014/2020

Allegato A.1- TIME SHEET MENSILE

POR CAMPANIA FESR 2014/2020 AVVISO _____
Progetto
SOGGETTO PROPONENTE/GESTORE..... BENEFICIARIO/1.....

PERSONALE DIPENDENTE

Nominativo:

Qualifica:

Contratto applicato:

Descrizione attività	MESE																															Totale ore
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Attività svolta sul progetto																																0
Altri progetti finanziati (n. ore)																																0
Attività ordinaria																																0
TOTALE ORE MESE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Firma del Dipendente

Firma del Responsabile Amministrativo