



| <b>Beneficiario</b> _____<br><b>Soggetto attuatore</b> _____<br><b>Denominazione progetto</b> _____<br><b>Sede svolgimento</b> _____<br><b>Indirizzo</b> _____<br><b>Prov</b> _____ <b>Tel.</b> _____                                       |                |                  |                 |                  |                    | <i>Il Legale Rappresentante</i><br>_____ |                                          | <b>All. E</b>                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|-----------------|------------------|--------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| <b>PERSONALE NON DOCENTE</b><br><b>Asse</b> _____ <b>Obiettivo Specifico</b> _____ <b>Azione</b> _____<br><b>Codice progetto</b> _____ <b>Codice monitoraggio</b> _____ <b>CUP</b> _____<br><b>Atto di ammissione a finanziamento</b> _____ |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| N.                                                                                                                                                                                                                                          | Nome e cognome | Luogo di Nascita | Data di nascita | Titolo di studio | Rapporto di lavoro | Data inizio rapporto di lavoro           | Attività svolta nell'ambito del progetto | Ore di impiego complessive nel progetto |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 9                                                                                                                                                                                                                                           |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |
| 10                                                                                                                                                                                                                                          |                |                  |                 |                  |                    |                                          |                                          |                                         |  |