



Beneficiario _____ Denominazione Corso _____ Sede Operativa _____ Indirizzo _____ Prov. _____	Il Legale Rappresentante	All. H.1
TIMESHEET ATTIVITÀ PERSONALE DOCENTE E NON DOCENTE (PERSONALE INTERNO E ESTERNO)		
Cod. Uff _____ Cod. monitoraggio _____ CUP _____ - Atto di ammissione a finanziamento _____ Asse _____ Obiettivo Specifico _____ Azione _____		
Durata del Progetto	dal --/--	al --/--

Nome				Cognome				
Tipologia contratto	<i>(indicare i riferimenti agli eventuali diversi contratti afferenti il progetto per ogni tipologia di attività)</i>			Tot ore/giornate lavorative previste dal contratto o compenso mensile	<i>Ore/gg/ mensilità (solo per personale esterno)</i>			
Durata del contratto	dal --/-- al --/--	dal --/-- al --/--	dal --/-- al --/--	dal --/-- al --/--	dal --/-- al --/--	dal --/-- al --/--		
Attività	Ideazione e progettazione	<input type="checkbox"/>	Orientamento	<input type="checkbox"/>	Elaborazione dispense e materie didattico	<input type="checkbox"/>	Direzione /Coordinamento	<input type="checkbox"/>
	Indagini e analisi fabbisogni	<input type="checkbox"/>	Counselling/Accompagnamento	<input type="checkbox"/>	Docenza/Codocenza	<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)	
Fase operativa progettuale	Avvio/start up	<input type="checkbox"/>	Intera durata del progetto	<input type="checkbox"/>	Chiusura del progetto	<input type="checkbox"/>		

Giorno (GG/MM/AA)	Orario		Ore lavorative	Descrizione dell' attività svolta	Specificare la tipologia di attività (progettazione, orientamento, etc)	Output
	Dalle	Alle				



Giorno (GG/MM/AA)	Orario		Ore lavorativ e	Descrizione dell' attività svolta	Specificare la tipologia di attività (progettazione, orientamento, etc)	Output
	Dalle	Alle				
svolte						

FIRMA -----

FIRMA DEL RESPONSABILE -----