



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

All. B8

REGISTRO ATTIVITA' FORMATIVE

Priorità _____ **Obiettivo Specifico** _____ **Azione** _____
Codice progetto _____ **Codice monitoraggio** _____ **CUP** _____
Atto di ammissione a finanziamento _____



13					
14					
Eventuali annotazioni					

dalle	alle	
dalle	alle	
Totale presenze	Il Direttore del corso	