

Beneficiario Sede svolgimento Indirizzo 	Cod. Uff. _____ Cod. monitoraggio _____ CUP _____ Denominazione Corso _____ PR CAMPANIA FSE+ 2021/2027 - Atto di ammissione a finanziamento _____ Priorità _____ Obiettivo Specifico _____ Azione _____ RIEPILOGO PRESENZE PARTECIPANTI mese di _____ anno _____	All. B10 foglio n° ____
--	---	---

Lezioni del mese		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	Totale lezioni svolte		ANNOTAZIONI
Lezioni progressive																													Giorni		
Giorno																														Ore	
Ore di attività giornaliera																															

N°	COGNOME E NOME	Ore di effettiva presenza giornaliera per ciascun partecipante del corso																											gg	ore			
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	



fonte: <http://burc.regione.campania.it>