

Allegato B

Piano di Attuazione Regionale "GARANZIA GIOVANI IN CAMPANIA" – Seconda Fase

**AVVISO MISURA 2A
Formazione mirata all'inserimento lavorativo**

Tabella dei corsi

Soggetto proponente/attuatore _____
Legale rappresentante _____
CF _____ PIVA _____
Ragione Sociale _____ cod. accreditamento _____
Data accreditamento _____

ELENCO DEI PERCORSI FORMATIVI

Codice Percorso	Titolo corso	Unità di competenze (UC) e relative durate	Sede di svolgimento	Data prevista Inizio	Data prevista Fine	Tipologia di percorso formativo¹

_____, li __/__/____

Firma del Legale Rappresentante

¹ Specificare se trattasi di percorsi formativi individuali/individualizzati, percorsi formativi di gruppo, percorsi formativi attraverso lo strumento del voucher.