

Piano di Attuazione Regionale "GARANZIA GIOVANI IN CAMPANIA" – Seconda Fase
AVVISO MISURA 2A
Formazione mirata all'inserimento lavorativo

Soggetto proponente/attuatore			Cod. Uff. _____ CUP _____ Denominazione percorso formativo _____ Misura 2A Atto di ammissione a finanziamento _____ RIEPILOGO PRESENZE PARTECIPANTI mese di _____ anno _____																											Allegato G		
																																foglio n° _____
Sede svolgimento																																
Indirizzo																																
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																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
TOTALI PRESENZE GIORNALIERE																																Il Direttore del Corso