



GAL TERRE DEL PRIMITIVO SCARL

"FONDO F.E.A.S.R
PROGRAMMA SVILUPPO RURALE DELLA REGIONE PUGLIA 2014-2020
PIANO DI AZIONE LOCALE "

AZIONE B- Intervento 5.1
SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E ACQUISIZIONE DI COMPETENZE

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE ORE DI PRESENZA RENDICONTABILI FINO AL: _____

ENTE DI FORMAZIONE: _____

TITOLO DEL PROGETTO DI FORMAZIONE: _____

TITOLO DELLA INIZIATIVA FORMATIVA _____

DURATA DELLA INIZIATIVA FORMATIVA: _____

N. ore: _____ dal _____ al _____

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA: _____



N.	DENOMINAZIONE IMPRESE PARTECIPANTI	NOME E COGNOME ALLIEVI	ORE COMPLESSIVE DI FREQUENZA AL CORSO DI FORMAZIONE	% DI FREQUENZA DELL'ALLIEVO RISPETTO ALLA DURATA DEL CORSO	ORE COMPLESSIVE CON % DI FREQUENZA PARI O SUPERIORE AL 75%
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

N.B.: per corso di formazione si intende l'iniziativa formativa



N.	DENOMINAZIONE IMPRESE PARTECIPANTI	NOME E COGNOME ALLIEVI	ORE COMPLESSIVE DI FREQUENZA AL CORSO DI FORMAZIONE	% DI FREQUENZA DELL'ALLIEVO RISPETTO ALLA DURATA DEL CORSO	ORE COMPLESSIVE CON % DI FREQUENZA PARI O SUPERIORE AL 75%
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
TOTALE ORE DI FREQUENZA RENDICONTABILI					0

[1] Compilare 'n' prospetti per ciascuna iniziativa di formazione.

Data: _____

FIRMA DEL RESPONSABILE DI PROGETTO

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE