|  |  |
| --- | --- |
| Sede Naz.Operativa : NOLA (NA)Via Gen.Mario De Sena , 264 | **SedeProvinciale/Territorialedi:** |
| **Struttura Formativa di Diretta ed Esclusiva Emanazione** |
| REGISTRO DELLE PRESENZE GIORNALIERE DEI DISCENTI  |



|  |  |
| --- | --- |
| **Data:** | **PIATTAFORMA** |
| **Identificativo Docente/i - Formatore/i Corso /Tutor abilitato/i ad eseguire la Formazione**  |
| **Attivazione Corsodi Formazione Professionale:****In Modalità : Aula- Fad – Blended-Fad- E-Learning-** |
| **AcquistiCreditiFormativi** |
| **Bonifico Bancario : n. del** |
| **Carta di CreditoTransazione: n. del** |
| **Banca:** |
| **Data Lezione Orario**  | **Orario DOCENTE/FORMATORE/TUTOR abilitato** |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:**  |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:**  |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
| **Esercitazionipratichepresso l’Azienda :****Sede: Via: n:** **P.IVA :**  |
| **Data LezioneOrarioOrario** | **Orario DOCENTE/FORMATORE/TUTOR abilitato** |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore :** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |
|  | **dalle ore:** | **alle ore:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **CognomeeNome** | **Firmainiziolezione** | Firmafinelezione |
| **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** |  |  |  |
| **28** |  |  |  |
| **28** |  |  |  |
| **30** |  |  |  |
| **31** |  |  |  |
| **33** |  |  |  |
| **33** |  |  |  |
| **34** |  |  |  |

**Spazioriservatoalla Conf. PMIITALIA-SedeNazionale Operativa per registrare ed attivare il Corso di Formazione Professionale**

 Prot.N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TIMBRO