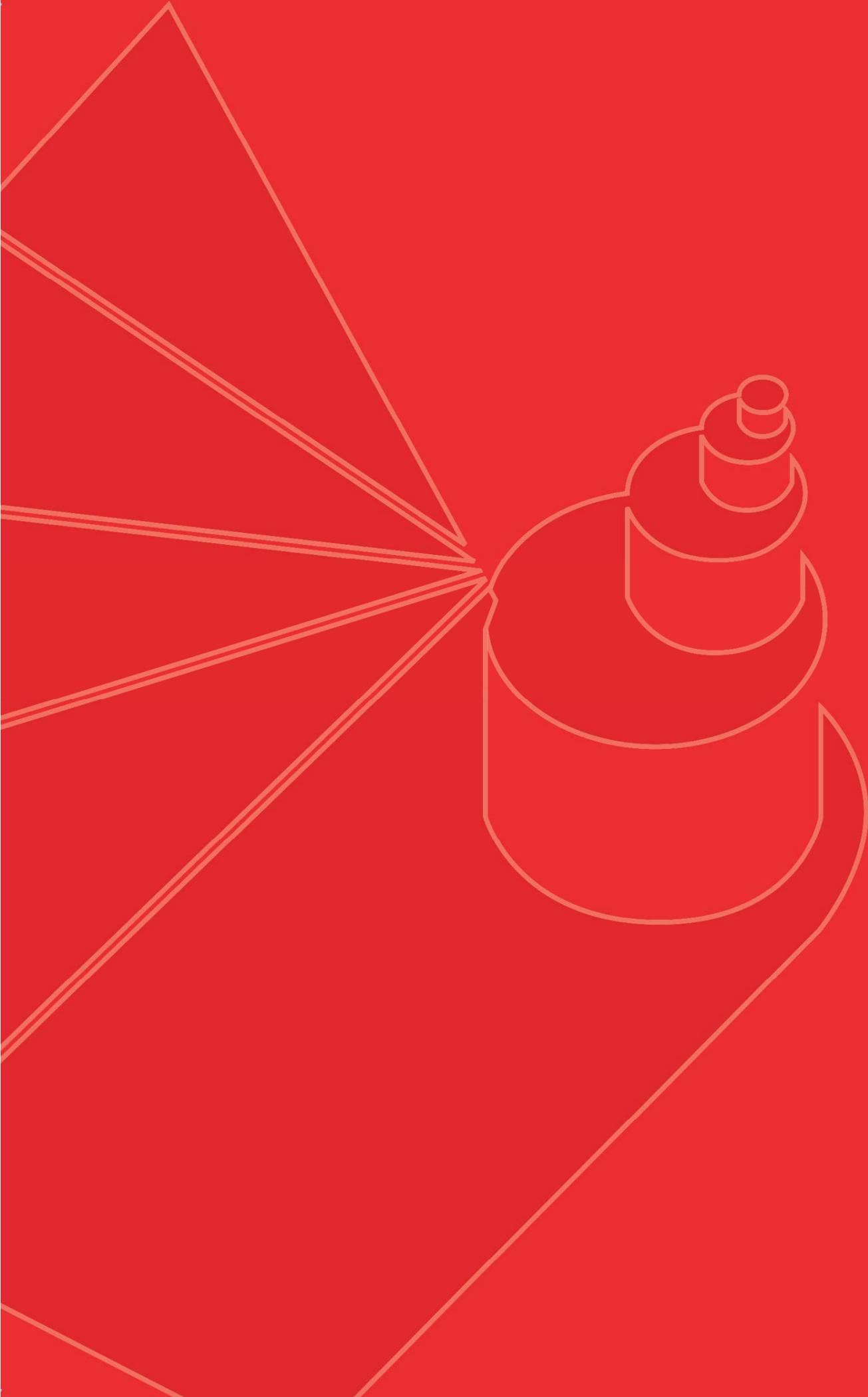




Registro delle Presenze

per attività individualizzata e colloqui



PROGETTO F.S.E. Cod.

n.

TITOLO PROGETTO

.....
.....

TITOLO CORSO

.....
.....

DOCUMENTO

ATTIVITA' INDIVIDUALIZZATA E COLLOQUI

Il presente registro è un documento finalizzato a descrivere ed attestare l'attività individuale svolta, in forma strutturata, anche sotto forma di colloquio, da parte di un allievo.

E' scaricabile dall'apposita sezione del sito regionale.

Il registro deve essere:

- ◆ compilato obbligatoriamente integralmente, a penna blu o nera,
- ◆ se si commettono errori nella compilazione occorre cancellare con biro rossa in modo che si possa sempre leggere ciò che si intende annullare o sostituire e occorre far risultare gli annullamenti, le sostituzioni e le aggiunte con postille contraddistinte con segni alfanumerici o alfabetici di richiamo. La correzione, l'eventuale nota esplicativa e la sigla del responsabile del corso per presa visione della correzione vanno comunque scritti con penna nera o blu.
- ◆ allegato al rendiconto/dichiarazione finale di attività
- ◆ Consegnato alla Struttura regionale responsabile dell'attuazione degli interventi (SRRAI).

Il registro ha validità, e quindi la partecipazione degli allievi e l'attività sono riconosciuti, solo se vidimato.

Il registro è predisposto dalle Strutture regionali responsabili dell'attuazione degli interventi (SRRAI) che lo vidimano entro 15 giorni dalla richiesta da parte del beneficiario .

Il registro va compilato come segue:

- ◆ deposito delle firma dei diversi operatori che a vario titolo intervengono nell'attività,
- ◆ compilazione da parte del partecipante e dell'operatore della sezione relativa all'attività svolta.

Al registro si applicano gli obblighi previsti dalle Direttive regionali in materia di attività cofinanziate dal Fondo Sociale Europeo, per la programmazione 2014/20.

Ufficio regionale competente

Il presente registro consta di n° ... (.....) fogli
numerati e vistati da questo ufficio.

..... li

IL FUNZIONARIO

Registro Attività

Colloqui e attività individualizzata



DEPOSITO FIRMA

OPERATORI, COORDINATORE ECC.

RUOLO	COGNOME E NOME	FIRMA
OPERATORE		
OPERATORE		
OPERATORE		

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____

N° D'ORD.	DATA	ORARIO		*COGNOME E NOME LEGGIBILI	ATTIVITÀ SVOLTA	FIRMA OPERATORE/I
		Inizio	Fine	FIRMA PARTECIPANTE		
1				* -----		
2				* -----		
3				* -----		
4				* -----		
5				* -----		
6				* -----		
7				* -----		
8				* -----		
9				* -----		
10				* -----		
11				* -----		
12				* -----		
13				* -----		
14				* -----		

Visto per la regolarità

Il direttore coordinatore del progetto _____