

Alla Regione Puglia  
DIPARTIMENTO POLITICHE DEL LAVORO,  
ISTRUZIONE E FORMAZIONE  
Sezione Formazione Professionale  
Via Corigliano, 1, Z.I.  
70132 - Bari

Pec:progettiautofinanziata.puglia@pec.rupar.puglia.it

**Oggetto: Istanza di riconoscimento corso**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_, in possesso del provvedimento di:

Accreditamento \_\_\_\_\_  
estremi del provvedimento

**oppure**

R.S.O. \_\_\_\_\_  
estremi del provvedimento

nel rispetto delle disposizioni di cui alla D.G.R n. 1323 del 02/08/2018 pubblicata sul BURP n. 98 del 22.08.2017 e s.m.i.

**CHIEDE**

il riconoscimento delle seguenti Azioni Formative:

n. ordine	Tipologia: - Qualifica - Abilitazione - Altro	Denominazione del corso	Classificazione: - Codice Min.le - Isfol - Istat - CCNL	Numero Allievi	Totale Ore Corso	Sede Operativa	Indirizzo	Note

A tal fine allega, per ogni azione formativa, il relativo Formulario Progetto Corso.

Luogo e data

Firma digitale del Legale Rappresentante  
ovvero firma autografa corredata da Documento di Identità in corso di validità