



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO Sviluppo economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e
Lavoro**

SEZIONE FORMAZIONE PROFESSIONALE

Allegato n. 05

Timbro del soggetto
formatore

Soggetto Formatore _____

Titolo del Progetto _____

Codice Progetto N. _____

Atto Dirigenziale di riconoscimento corso

n. _____ del _____

Atto Dirigenziale di autorizzazione avvio corso

n. _____ del _____

Soggetto ospitante _____

Sede operativa di _____ Via _____

REGISTRO STAGE

dal _____ al _____

n. ore _____

Il registro si compone di pagine n.

N. d'ordine	COGNOME E NOME <i>dell'allievo</i>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	

Foglio di presenza N. ____/____

Data _____

N.	ORA entrata	FIRMA	ORA uscita	FIRMA	ATTIVITA' SVOLTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
Tutor: _____			dalle ore _____ alle ore _____ Firma _____		

Il soggetto ospitante _____

Timbro e firma

Il direttore _____

Timbro e firma