REGIONE PUGLIA

ALLEGATO 12

RICEVUTA DEGLI ATTESTATI CONSEGNATI

ORGANISMO DI FORMAZIONE: _____
SEDE DI SVOLGIMENTO CORSO: _____

Via_____

Corso

Codice PROGETTO._____

denominazione corso_____

Atto Dirigenziale di riconoscimento corso n. _____ *del* _____

Atto Dirigenziale di autorizzazione avvio corso n. _____ *del* _____

N° Ord.	Cognome e Nome		Luogo di nascita	Data di nascita	Attestato		FIRMA
					N°[1]	Data[2]	

Data _____

IL RESPONSABILE DELLA SEDE

_____

Riservato all'Amministrazione.

Prot.

SI TRASMETTE DI RITORNO ALL'ENTE ATTUATORE
IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO _____

[1] Inserire il numero di attestato corrispondente a quello indicato sul Registro perpetuo degli attestati (rif. Mod .all.12)
[2] La data è quella riportata del ritiro dell'attestato da parte dell'allievo.