Alla Regione Puglia

Dipartimento Sviluppo economico,
Innovazione, Istruzione, Formazione e
Lavoro

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:

Accredитamento _____
estremi del provvedimento

oppure

R.S.O. _____
estremi del provvedimento

nel rispetto delle disposizioni per il riconoscimento e l'autorizzazione dei corsi di formazione
autonomamente finanziati di cui alla D.G.R.... n.... del... pubblicata sul BURP n....del.....,

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