

Misura 111
“Interventi di formazione professionale e azioni di informazione”
Azione 2 – “INFORMAZIONE”
 INTERVENTI REGIONALI

ANNO

Titolo progetto _____

Titolo dell'iniziativa _____

Beneficiario _____

Nome e cognome	Azienda o ente di appartenenza	Indirizzo	Attività	Età	Sesso	Firma
			<input type="checkbox"/> imprenditore <input type="checkbox"/> coadiuvante <input type="checkbox"/> salariato <input type="checkbox"/> tecnico		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
			<input type="checkbox"/> imprenditore <input type="checkbox"/> coadiuvante <input type="checkbox"/> salariato <input type="checkbox"/> tecnico		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
			<input type="checkbox"/> imprenditore <input type="checkbox"/> coadiuvante <input type="checkbox"/> salariato <input type="checkbox"/> tecnico		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
			<input type="checkbox"/> imprenditore <input type="checkbox"/> coadiuvante <input type="checkbox"/> salariato <input type="checkbox"/> tecnico		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	

N. totale partecipanti: _____ di cui N. totale F: _____ e N. totale M: _____