

Inserire logo
dell'Ente



BENEFICIARIO
INDIRIZZO
SEDE FORMATIVA
SOTTOMISURA 1.1

N. Domanda.....CUP

Focus Area Tipologia d'intervento.....Modalita' (e-learning/aula /misto)

Prot. n. del

MISURA 1 TRASFERIMENTO DI CONOSCENZE E AZIONI DI INFORMAZIONE
SOTTOMISURA 1.1 "SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E
ACQUISIZIONE DI COMPETENZE"

Oggetto: Comunicazione elenco definitivo dei partecipanti

All'Assessorato Regionale dell'Agricoltura, dello
sviluppo rurale e della pesca mediterranea
Servizio 5
Via Cimabue n.2
Palermo

Con la presente si comunica l'elenco definitivo dei partecipanti all'intervento (specificare il tipo
d'intervento) modalita'(se si tratta di corso, esempio e-learning/aula /misto)
CUP.....N. Domanda.....Focus Area.....
indirizzo Sede di svolgimento.....

| N. | Cognome Nome allievo (in ordine alfabetico) | Qualifica Professionale |
|----|---|-------------------------|
| 1 | | |

| | | |
|----|--|--|
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

luogo e data

Firma del Legale Rappresentante