



REGIONE ABRUZZO
DIPARTIMENTO SVILUPPO ECONOMICO, POLITICHE DEL LAVORO, ISTRUZIONE, RICERCA E UNIVERSITA'

DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA'
APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE - FORMAZIONE DI BASE E TRASVERSALE

Organismo di Formazione (denominazione) _____

Sede di svolgimento attività formativa _____ Edizione N _____

Modulo ____ (ore ____) UF ____ (ore ____) UF ____ (ore ____) UF ____ (ore ____)

Determinazione Dirigenziale N _____ del _____ di affidamento degli assegni apprendistato in favore degli apprendisti componenti l'edizione (classe).

Data inizio attività _____ Data fine attività _____

PERSONALE DOCENTE IMPIEGATO	(1)	UNITA' FORMATIVE	ORE PREVISTE

(1) Indicare "I" Personale interno - "T" Personale esterno.

COMPOSIZIONE AULA

N	APPRENDISTA	(2)	QUALIFICA	CODICE ASSEGNO	AZIENDA
1					
2					
...					

(2) Indicare con una "S" se è un apprendista stagionale.

CALENDARIO DELLE LEZIONI

DATA	DALLE ORE	ALLE ORE	UNITA' FORMATIVA	DOCENTE

PAUSA RICREATIVA PREVISTA ALL'INTERNO DELL'ORARIO

DATA	DALLE ORE	ALLE ORE	NOTE

Allegati N_____ curriculum personale docente

(luogo e data)

(timbro e firma digitale del legale rappresentante)