|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beneficiario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Soggetto attuatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Denominazione progetto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Sede svolgimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | *Il Legale Rappresentante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | **All. C** |
| **PROGRAMMA FORMATIVO****Asse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Obiettivo Specifico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Azione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Codice progetto \_\_\_\_\_\_\_\_ Codice monitoraggio \_\_\_\_\_\_\_\_ CUP \_\_\_\_\_\_\_\_\_****Atto di ammissione a finanziamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Moduli formativi** | **Argomenti** | **Ore Teoria** | **Ore Pratica** | **Ore****Lab.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totale ore** |  |  |  |  |