Progetto cofinanziato da

UNIONE EUROPEA

REGIONE PIEMONTE

MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

PROGETTO PETRARCA(6)
PIANO REGIONALE PER LA FORMAZIONE CIVICO LINGUISTICA DEI CITTADINI DI PAESI TERZI

Progetto Piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi
PROG-2477 - CUP J64E18000250007

REGISTRO ATTIVITA' SERVIZI COMPLEMENTARI

Ente CAPOFILA ATS
Ente erogatore del servizio (solo se diverso da CAPOFILA ATS)
CPIA di riferimento
Tipologia di servizio (attività)
Sede di svolgimento
Data inizio attività_____Data fine attività_____
Personale coinvolto (cognome e nome)_____Firma_____ Personale coinvolto (cognome e nome)_____Firma_____ Personale coinvolto (cognome e nome)_____Firma_____ Personale coinvolto (cognome e nome)_____Firma_____

ORARIO (se applicabile)	**MATTINO**		**POMERIGGIO**	
	Dalle	**Alle**	**Dalle**	**Alle**
LUNEDI				
MARTEDI				
MERCOLEDI				
GIOVEDI				
VENERDI				
SABATO				
DOMENICA				

Luogo_____data_____Visto, il Responsabile del Servizio_____

Il registo è composto da n°_____pagine numerate

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

ELENCO NUMERATO BENEFICIARI/E

N°	COGNOME e NOME	DATA DI NASCITA	NAZIONALITA'	CODICE CORSO DI RIFERIMENTO (es: P6_CPIA99_MI_A2_03)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

NOTE:

Specificare nelle note i possibili abbandoni e le eventuali sostituzioni

Progetto cofinanziato da

UNIONE EUROPEA

REGIONE PIEMONTE

MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura "ASSENTE";
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da "elenco numerato beneficiari"

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura "ASSENTE";
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da "elenco numerato beneficiari"

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da
UNIONE EUROPEA
REGIONE PIEMONTE
MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

Foglio firme presenze del giorno:____/____/____/ dalle ore ____ alle ore_____

Attività_____

Personale coinvolto

N.	Cognome e nome	Ruolo (babysitter, mediatore,…)	Firma

Beneficiari/e

N.	FIRMA ENTRATA	FIRMA USCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

In caso di assenza di beneficiari indicare nella riga corrispondente la dicitura “ASSENTE”;
Mantenere sempre la numerazione dei beneficiari come da “elenco numerato beneficiari”

Firma del Responsabile del Servizio_____

Progetto cofinanziato da

UNIONE EUROPEA

REGIONE PIEMONTE

MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL REGISTRO

Il presente modello di registro in formato pdf editabile è stato elaborato ai fini della gestione delle azioni formative e dei servizi complementari durante il periodo di sospensione delle attività in presenza, legato all'emergenza sanitaria Covid 19.

Al fine di garantire tracciabilità ed evidenza delle azioni di progetto svolte è necessario che in questa fase di attività a distanza i partner di progetto conservino:

- il report con il tracciato delle presenze (login/logout dei partecipanti; etc) generato dai programmi di video chiamata utilizzabili (Zoom, Teams, Hangouts, Skype, Facetime etc);
- copia del presente registro editabile convertito in formato pdf non modificabile;
- copia del registro cartaceo "sospeso" (per i corsi sospesi alla data del 24 febbraio 2020).

NB: non appena sarà possibile è necessario che il docente responsabile del corso firmi in originale (oppure con firma digitale autenticata) la dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 in allegato ad ogni registro.

Suddetta documentazione dovrà essere conservata agli atti da ogni CPIA/ente erogatore delle attività formative.

Nel momento in cui sarà possibile il ritorno alle normali condizioni di erogazione di detti servizi in presenza, si sostituirà il presente modello con il registro cartaceo vidimato dall'ente capofila, così come previsto dalle Modalità Operative della Regione Piemonte per la realizzazione del Piano Regionale per la formazione civico linguistica.

Il registro didattico è un documento essenziale per la buona riuscita del progetto Petrarca 6: consente di annotare le ore di presenza dei beneficiari, le ore di docenza, le ore di supporto alla docenza. Costituisce uno strumento di monitoraggio e controllo per la rendicontazione dei costi. Occorre quindi prestare molta attenzione per una corretta compilazione.

Una volta compilato il registro e concluso il corso, è necessario salvare questo documento in versione "non modificabile" e inserirlo sull'apposita piattaforma di gestione del progetto Petrarca 6.

Qualora il corso sia stato sospeso al 24 febbraio 2020 ed abbia quindi associati due registri (uno cartaceo e uno editabile) è necessario che i due registri siano "uniti" in un'unica scansione e salvati sul gestionale online.

Nei casi in cui il presente registro faccia riferimento a un corso che era attivo alla data del 24 febbraio 2020 e ne rappresenti la continuazione è necessario ripetere nella copertina del registro pdf editabile le informazioni relative al corso e la numerazione delle pagine può riprendere dal numero 1.

Di seguito alcune indicazioni utili alla compilazione del presente registro:

Le firme del personale: le firme del personale coinvolto sono sostituite dal nome e cognome dell'operatore dattiloscritto.

Sezioni da compilare: verificare sempre di avere compilato le parti riservate al docente/tutor e mediatore in frontespizio e su ciascun foglio, firmare (riportando il nome e cognome del/la docente) al termine di ogni lezione; ogni ora di lezione è valida se firmata dal docente; le firme dattiloscritte di docenti tutor e mediatore nelle pagine del registro devono coincidere con i nominativi indicati in frontespizio.

Le annotazioni delle presenze: inserire il nome e cognome dell'allievo/a sempre in corrispondenza del numero d'ordine assegnato nel primo foglio "Iscrizioni al corso"; per segnalare l'assenza, al posto della firma, scrivere ASSENTE.

Ore di docenza: il totale delle ore di docenza non può essere inferiore o superiore alle ore di durata del corso indicate in frontespizio.

Patto formativo individuale (PFI): Nella sezione "elenco numerato degli allievi" è fondamentale riportare il monte ore previsto dal Patto Formativo individuale e le ore effettivamente frequentate dalla singola persona

Codice corso: è composto da:
- nome del Progetto (P6=Petrarca 6);
- ente di erogazione (inserire la nominazione come da pagina 16/17delle Linee Guida Piano Regionale per la formazione civico linguistica);
- provincia;
- livello (Alfa, preA1, A1, A2, B2);
- numero progressivo del corso (in riferimento ai corsi attivati dal CPIA). Attenzione: la numerazione NON deve essere progressiva riguardo al livello linguistico o secondo altri criteri.

Qualora il corso sia erogato in una sede diversa da quella principale è necessario associare una lettera dell'alfabeto alla sede di erogazione:

Es.: P6_CPIAMI1_MI_A1_01_A
(Petrarca 6; Corso erogato dal CPIA 1 di Milano; provincia di Milano; livello A1; primo (01) corso attivato dal CPIA nell'ambito del progetto Petrarca; presso la sede distaccata "A").

NB:

- Il codice del corso deve trovare CORRISPONDENZA su tutta la documentazione relativa a quel determinato corso (registri, lettere di incarico, file di programmazione corsi, nomenclatura del file di scansione dei registri…) pertanto si invita il CPIA a condividere con il partner privato e con Ires il codice del corso ed eventuali variazioni dello stesso in modo tempestivo.

- Per l'attivazione di un corso con un numero di iscritti non compresi tra le 8 e le 20 persone è obbligatoria la richiesta di autorizzazione (debitamente motivata) alla Regione Piemonte

-Qualora si verificasse un calo del numero degli iscritti ai corsi, avvisare tempestivamente la Regione Piemonte.

Progetto cofinanziato da

UNIONE EUROPEA

REGIONE PIEMONTE

MINISTERO DELL'INTERNO

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 – 2020
Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

PROGETTO PETRARCA(6)
PIANO REGIONALE PER LA FORMAZIONE CIVICO LINGUISTICA DEI CITTADINI DI PAESI TERZI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a…… (cognome) (nome)

nato/a a ……(…….) il…… (luogo) (prov.) residente a

…… (…….) in via …… n. … (luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che i dati e le informazioni forniti a mezzo del presente registro, realizzato nell'ambito delle attività previste dal Progetto Petrarca 6, finanziato a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione, sono corrispondenti al vero e conformi alle indicazioni per la gestione del fondo fornite dall'Autorità Responsabile del Fondo.

Luogo, data_____

Firma_____