



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA

**ALLEGATO 3 - TIME SHEET**

TITOLO PROGETTO	
PROPONENTE	
n. PROGETTO - CUP	

Nominativo Personale (dipendente/non dipendente):

Qualifica - Livello:

Contratto applicato :

Monte ore lavorative annuo previsto:

Descrizione attività	MESE																															Totale ore
	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	26	27	28	29	30	31	
Attività progetto xxxxxxxxxx																																0
Altri progetti finanziati:																																0
.....																																0
.....																																0
Attività ordinaria																																0
Festività infrasettimanali																																0
Malattia																																0
Ferie																																0
Permessi																																0
Formazione																																0
Didattica																																0
.....																																0
TOTALE ORE MESE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Luogo e data

Firma del dipendente

Firma Direttore Amministrativo/Legale Rappresentante

Firma del Responsabile di Progetto per il Partner