



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL’INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

(deve essere stampato, rilegato ed inviato per la vidimazione, prima dell’effettivo inizio delle attività formative, tramite posta raccomandata, al Servizio X del Dipartimento regionale dell’Istruzione dell’Università e del Diritto allo studio)

PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE “LEGALITÀ” 2014 - 2020

Registro delle presenze giornaliere

Progetto: “NO MORE NEET - sperimentazione di percorsi integrati di carattere educativo, formativo e di socializzazione per i ragazzi volti a combattere la povertà e a promuovere l’inclusione sociale e la legalità”

CODICE PROGETTO 972 - CUP G65E19000120006

**Assessorato Regionale dell’Istruzione e della Formazione Professionale
Dipartimento Regionale dell’Istruzione, dell’ Università e del Diritto allo Studio
(Allegato n. 12.3)**

Laboratorio 3

Titolo Progetto formativo: _____

Titolo Laboratorio: _____

Numero allievi: _____

Sede di svolgimento: _____

Periodo di svolgimento: _____

**Il presente registro è composto
di N. 100 pagine numerate da 1 a 100**

PON Legalità 2014 - 2020 – Progetto: *“NO MORE NEET - sperimentazione di percorsi integrati di carattere educativo, formativo e di socializzazione per i ragazzi volti a combattere la povertà e a promuovere l’inclusione sociale e la legalità”* CODICE PROGETTO 972 - CUP G65E19000120006



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Tutor

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:	
Attività:			
Firma:			

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

1	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
----	----------	-------



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Tutor

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:	
Attività:			
Firma:			

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

1	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
----	----------	-------



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

1	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
----	----------	-------



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Tutor

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:	
Attività:			
Firma:			

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Tutor

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:	
Attività:			
Firma:			

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Docente

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario docenza	dalle:	alle:	
Attività/modulo:			
Firma:			

Tutor

Cognome:		Nome:	
Rapporto ⁽¹⁾ :			
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:	
Attività:			
Firma:			

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

1	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
----	----------	-------



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ MESE ____ ANNO ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ MESE ____ ANNO ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

DIARIO GIORNALIERO

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Docente

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario docenza	dalle:	alle:
Attività/modulo:		
Firma:		

Tutor

Cognome:		Nome:
Rapporto ⁽¹⁾ :		
Orario tutoraggio	dalle:	dalle:
Attività:		
Firma:		

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

PRESENZE DEL GIORNO ____ **MESE** ____ **ANNO** ____

Destinatari della formazione

1	Cognome:	Nome:
---	----------	-------

¹Per la docenza/tutoraggio esterna/o indicare “personale esterno”, per la docenza/tutoraggio interna/o indicare "dipendente".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

2	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

3	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

4	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

5	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

6	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

7	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

8	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

9	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

10	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)

Destinatari della formazione

11	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

	Ora uscita:	Firma in uscita:
12	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
13	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
14	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
15	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
16	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
17	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
18	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
19	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:
20	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA

Destinatari della formazione

21	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

22	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

23	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

24	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

25	Cognome:	Nome:
	Ora ingresso:	Firma in ingresso:
	Ora uscita:	Firma in uscita:

(firma del Coordinatore/Responsabile del progetto)



NOTE

Area for handwritten notes, consisting of multiple horizontal lines.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO
DELL'INTERNO



programma
operativo
nazionale
2014.2020



REGIONE SICILIA