**REPORT CONTEGGI ORE PER ATTIVITA’ DI TIROCINIO OSS/OSSS**

**c/o il P.O. DI SAN GAVINO M.LE**

**codice corso: N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ANNO 20\_\_/AGENZIA FORMATIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**TIPOLOGIA CORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ SEDE CORSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/EDIZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGR.VO** | **NOMINATIVO** | **PERIODO SVOLGIMENTO** | **N. ORE** | **IMPORTO ORA/ALLIEVO** | | **TOTALE IMPORTO FORMAZIONEALLIEVO** | |
| **1** |  |  |  | **1,20** | |  | |
| **2** |  |  |  | **“** | |  | |
| **3** |  |  |  | **“** | |  | |
| **4** |  |  |  | **“** | |  | |
| **5** |  |  |  | **“** | |  | |
| **6** |  |  |  | **“** | |  | |
| **7** |  |  |  | **“** | |  | |
| **8** |  |  |  | **“** | |  | |
| **9** |  |  |  | **“** | |  | |
| **10** |  |  |  | **“** | |  | |
| **11** |  |  |  | **“** | |  | |
| **12** |  |  |  | **“** | |  | |
| **13** |  |  |  | **“** | |  | |
| **14** |  |  |  | **“** | |  | |
| **15** |  |  |  | **“** | |  | |
| **16** |  |  |  | **“** | |  | |
| **17** |  |  |  | **“** | |  | |
| **18** |  |  |  | **“** | |  | |
| **19** |  |  |  | **“** | |  | |
| **20** |  |  |  | **“** | |  | |
| **TOT. ORE** | | **IMPORTO ORA/ALLIEVO** | | **IMPORTO COMPL.VO FORMAZIONE ALLIEVI** | |
|  | | **1,20** | |  | |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In fede – Il Responsabile /Direttore/Rapp.te Legale**

**Agenzia Formativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**