|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GIU/2018 | **COMUNE di BRICHERASIO** | | **PIANO INTERCOMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE** |
| logo quesite srl 2009_ultimo.jpg  Via Chiappero 29/C  10064 Pinerolo (TO)  Tel. +39 0121 202900  E-mail: [info@quesite.it](mailto:info@quesite.it)  URL: [www.quesite.it](http://www.quesite.it)  Globe_JPG  **N. 1790**  **UNI EN ISO 9001:2008** | | Modello di registro formazione | |

TABELLA EDIZIONI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edizione** | **data** | **descrizione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***REGISTRO DIDATTICO E DELLE PRESENZE***

***FORMAZIONE DIPENDENTI, FUNZIONARI, AMMINISTRATORI, VOLONTARI***

CORSO DI FORMAZIONE– **TITOLO**

CATEGORIA DISCENTI:

* FUNZIONARI/DIPENDENTI COMUNALI
* AMMINISTRATORI
* VOLONTARI
* ALTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SOGGETTO FORMATORE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSABILE PROGETTO FORMATIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DURATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ELENCO PARTECIPANTI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Nome e cognome | FIRMA |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mattino Pomeriggio

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | FIRMA PARTECIPANTI | | PROGRAMMA SVOLTO  *Evidenziare eventuali esercitazioni* |
| MATTINO | POMERIGGIO |
| 1 |  |  | Materia: …………………………………............  ………………………………….............................  Argomento: ……………………………………….  ………………………………………………………….  ………………………………………………………….  Nominativo docente: ……………………………..  ………………………………………………………….  ………………………………………………………….  Firma docente ………………………………………. |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| Note | | | |

Responsabile progetto formativo………………………………………………………………………………………………………