

## ATTESTAZIONE FREQUENZA BENEFICIARIA/O

N° voucher:

Organizzazione:

Nome:

Corso:

Cognome:

Periodo:

Età:

Luogo:

	DATA	ORA INIZIO	ORA FINE	FIRMA*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Firma e timbro del Legale Rappresentante: \_\_\_\_\_

	<b>DATA</b>	<b>ORA INIZIO</b>	<b>ORA FINE</b>	<b>FIRMA</b>
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

Firma e timbro del Legale Rappresentante: \_\_\_\_\_

Firma della/del Beneficiaria/o: \_\_\_\_\_

\*in caso di genitore di minore – tutore/tutrice - amministratore di sostegno