

## 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: \_\_\_\_\_

	DATA	ORA INIZIO	ORA FINE	FIRMA
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				
51				
52				
53				
54				

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

	DATA	ORA INIZIO	ORA FINE	FIRMA
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				

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

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

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