



Iniziativa realizzata nell'ambito del Programma FSE+ 2021-2027 della Provincia autonoma di Trento, con il cofinanziamento dell'Unione europea - Fondo sociale europeo plus, dello Stato italiano e della Provincia autonoma di Trento.

Titolo corso: _____ **Codice progetto:** _____ **Soggetto attuatore:** _____

REGISTRO DELLE PRESENZE D'AULA - FORMAZIONE FaD CORSISTA

Partecipante: _____

N°	DATA DELL'ATTIVITA'	Dalle ore	Alle ore	ARGOMENTO/MATERIA/MODULO	DOCENTE/FORMATORE (cognome e nome)	Firma partecipante
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ai sensi art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 T.U.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
 il _____, Codice Fiscale _____ in qualità di _____(genitore/tutore/curatore/amm.sostegno) _____
 del partecipante _____ nato a _____
 il _____, Codice Fiscale _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R.28 dicembre 200, n.445)

DICHIARA

di avere registrato le attività di Formazione a distanza sincrona (FaD) come sopra riportate, in relazione all'effettiva presenza del partecipante sopra indicato e che i dati sopra riportati corrispondono al vero.

Luogo e Data _____

Firma _____

NB: Allegare copia di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.