

**CARATTERISTICHE DEL PERCORSO FORMATIVO**

**(Dati da far compilare o richiedere all'ente formativo)**

**Denominazione Ente formatore/società che organizza il percorso e CF/partita IVA:**

.....

Codice Fiscale																				
Partita IVA																				

**Titolo del percorso formativo:** .....

**Sede svolgimento del corso:** .....

**Costo del corso:**

Data inizio corso (indicativa) ...../...../..... Data fine corso (indicativa) ...../...../.....

accreditato/autorizzato nella provincia/regione di: .....

.....

con atto amministrativo n.: .....

Il percorso rientra  non rientra

nel catalogo degli Interventi di un Fondo Interprofessionale della provincia di Trento;

**Durata e modalità di svolgimento del corso:**

(Per i corsi di abilitazione per le patenti, le ore di guida individuale non sono da considerare formazione individualizzata ma "ore corso"):

N. ore corso  - di cui ore di apprendimento della lingua (incluso italiano) .....(max. 30% del monte ore)

N. ore FAD sincrona   
(es. webinar, videoconferenza ecc.)

N. FAD asincrona   
(es. accesso a piattaforme con lezioni pre-registrate)

N. ore Formazione individuale

N. ore di eventuale Tirocinio

Timbro e firma dell'Ente .....

