

PERSONALE COINVOLTO NEL PROGETTO FORMATIVO (compilare un modello per ogni corso)

Beneficiario \_\_\_\_\_ Domanda di sostegno n. \_\_\_\_\_

Titolo progetto formativo \_\_\_\_\_

- N. corsi \_\_\_\_\_ Tipologia di corso:
- 1a  1b   
 2a  2b  2c  2d  2e  2f   
 3   
 4

RISORSE UMANE COINVOLTE

NOME	COGNOME	TITOLO DI STUDIO	RUOLO (*)	ATTIVITA' ASSEGNATA (**)	TIPOLOGIA DI CONTRATTO (dipendente tempo determinato/indeterminato/, collaborazione, prestazione professionale, ecc.)	PARAMETRI DI COSTO				COSTO TOTALE	RIF. ALLA VOCE DI COSTO DELLA SCHEDA FINANZIARIA
						ORA/UOMO		GIORNATA/UOMO			
						Costo orario	Numero ore	Costo giornata	Numero giornate		

(\*) Indicare: DOCENTE – TUTOR – CONSULENTE – COORDINATORE – CODOCENTE – AMMINISTRATIVO – AUSILIARIO

(\*\*) Indicare nell'ambito del ruolo il tipo di attività svolta (es. docente modulo Sicurezza, ecc.)

Data \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante  
 Timbro Ente/impresa