

FONDO SOCIALE EUROPEO 2014-2020

Avviso

"Candidatura per i servizi del Contratto di ricollocazione per le donne con figli minori"

Allegato B14

LOGO / CARTA
INTESTATA SOGGETTO
FORMATORE

DICHIARAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI

prot. N° _____ del _____

Rilasciata a:

Cognome e Nome	
Data nascita	
Luogo di nascita	
Codice Fiscale	

Da:

Denominazione ente di formazione	
ID accreditamento	
Sede di	
In data	

A - RIFERIMENTI FORMALI

A.1 – Ambito settoriale

Settore	
Area professionale	
Area di attività	

A.2 – Profilo Repertorio regionale

Codice	Denominazione Profilo

A.3 – Unità di competenze

Denominazione Unità di competenze

A.4 – Descrittori di performance

Capacità - essere in grado di:	

B – DICHIARAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI

B.1 – Identificazione del Percorso formativo

Titolo	
Tipologia	<input type="checkbox"/> Percorso finanziato <input type="checkbox"/> Percorso in autofinanziamento
Atto amministrativo	Amministrazione: _____ Det. n. _____ del _____
Data inizio	__ / __ / ____
Data fine	__ / __ / ____
Durata	N. ore: _____
di cui aula	
di cui stage	
di cui altro (specificare)	
Totale ore frequentate	N. ore: _____

B.2 – Contenuti del Percorso formativo

Titolo Modulo		
Contenuti formativi		
Durata	N. ore:	
Tipologia di verifica		
Risultati di apprendimento raggiunti	COMPETENZE DI RIFERIMENTO	
	COMPETENZE RAGGIUNTE	
	CONOSCENZE ACQUISITE	
	CONOSCENZE ACQUISITE	

(replicare per ogni modulo)

Firma del legale rappresentate e timbro della struttura