



Misura 1 – Trasferimento di conoscenza e azioni di informazione  
Sottomisura 1.2 “Sostegno ad attività dimostrative e azioni di informazione”

Allegato n. 3 al Bando pubblico n. 70341

Format registro presenze/attività

### ***Indice generale***

***Format n. 1 – Registro presenze/attività.....2***

***Format n. 5 – Registro del materiale didattico consegnato.....12***

# Format n. 1 – Registro presenze



"Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale:  
L'Europa investe nelle zone rurali"



(Logo e denominazione  
del Prestatore)



Misura 1- Sottomisura 1.2

## Registro presenze

cod. tematica.....

Sottointervento 1.2\_A

Sottointervento 1.2\_B

Sottointervento 1.2\_C

**Titolo** (del percorso informativo/dimostrativo):

**Domanda di sostegno numero:** \_\_\_\_\_

**CUUA:** \_\_\_\_\_

**CUP:** \_\_\_\_\_

*Attività dimostrativa/informativa:*

*Data:* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ *Ora inizio:* \_\_\_\_\_ *Ora fine:* \_\_\_\_\_

*Relatore/professionista 1: (Cognome e nome)* \_\_\_\_\_ :

*Relator/professionista 1:): (Cognome e nome)* \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA SVOLTA

*Tutor: (Cognome e nome)* \_\_\_\_\_

<i>N .</i>	<i>COGNOME E NOME</i>	<i>Data e luogo nascita</i>	<i>P.Iva/cod ateco</i>	<i>Soggetto in de minimis ai sensi reg 1407/2013  si/no</i>	<i>Domanda di sostegno su altre misure del PSR Sicilia 2014-2020  (indicare Mis . e numero di domanda</i>	<i>FIRMA</i>	<i>NOTE</i>
<i>1</i>							
<i>2</i>							

3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

<i>N.</i>	<i>TUTOR (Cognome e nome)</i>	<i>ORA INIZIO</i>	<i>FIRMA</i>	<i>ORA FINE</i>	<i>FIRMA</i>	<i>Totale ore</i>	<i>NOTE</i>
<i>1</i>							

**Tematica prescelta:** .....

.....  
.....  
.....

**Contenuti trattati:** .....

.....  
.....  
.....

**Eventuale materiale informativo consegnato:** .....

.....  
.....

**Timbro e firma del tutor:** \_\_\_\_\_

**Firma del rappresentante dell'azienda ospitante\* :**

\_\_\_\_\_

**\*nel caso di iniziativa dimostrativa realizzata c/o azienda ospitante**

responsabile firma \_\_\_\_\_

**Note per eventi accaduti durante lo svolgimento del corso:**  
Es., cause di sospensione dell'attività didattica  
Es., presenza di Autorità di controllo

**Il presente registro è composto o da n....fogli dal ..al....**

**Legale rappresentante Ente Firma.....**

**SPAZIO RISERVATO AL GAL ISC MADONIE**

	<b>Timbro</b>
--	---------------



"Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale:  
L'Europa investe nelle zone rurali"



Logo e denominazione del prestatore



Misura 1- Sottomisura 1.2

Cod. tematica.....

Sottointervento 1.2\_A

Sottointervento 1.2\_B

Sottointervento 1.2\_C

**Titolo** \_\_\_\_\_ (del \_\_\_\_\_ percorso \_\_\_\_\_ informativo/dimostrativo):

**Domanda di sostegno numero:** \_\_\_\_\_

**CUUA:** \_\_\_\_\_

**CUP:** \_\_\_\_\_

**Iniziativa** \_\_\_\_\_

**DATA** \_\_\_\_\_

*elenco materiale informativo*

<b>N.</b>	<b>COGNOME E NOME</b>	<b>MATERIALE CONSEGNATO E QUANTITA'</b>	<b>FIRMA</b>
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			

*Luogo e data.....*

*FIRMA del Responsabile della proposta .....*

<b>SPAZIO RISERVATO AL GAL ISC MADONIE</b>	
	<i>Timbro</i>