

REGISTRAZIONE INDIVIDUALE DELLA FORMAZIONE CONTINUA EX ART. 7, SEZ. 4, TITOLO VI

Nome e Cognome Lavoratore _____ Azienda _____

Codice Lavoratore _____

Data	N. ore	Contenuti formativi	Modalità di erogazione della formazione	Firma Formatore	Firma Lavoratore	Firma referente aziendale
Totale ore						