

Denominazione
Ente e Logo

REGIONE LAZIO
Direzione Istruzione,
Formazione e Politiche per
l'Occupazione

AREA ATTUAZIONE, TUTELA
DELLA FRAGILITÀ E PUNTO DI
CONTATTO

Prot. n° del

Comunicazione - Riepilogo tirocini attivati

DD n.

Codice CUP

Codice

Tipo di finanziamento: *PNRR*

Avviso DD del

Denominazione Progetto

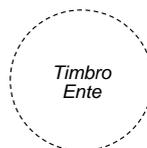
Soggetto Attuatore
(in caso di ATS/ATI
indicare capofila e
componenti)

Codice Ente

Pec:

Tel. E-mail:

Allegare il calendario delle attività programmate.



Firma del Rappresentante Legale*

* Firma del Rappresentante Legale dell'Ente Capofila in caso di ATS/ATI

