Mod. C

CRONOPROGRAMMA

N. prog.	Tipologia di corso e titolo	Localizzazione dell'attività formativa (Via e Comune)	Durata dell'attività formativa (ore)	Periodo di svolgimento dell'attività formativa [3]	Numero di destinatari dell'attività di formazione [4]
1					
2					
3					
4					

Data _____

Firma del Legale Rappresentante
Timbro Ente/impresa

_____

[3] Indicare per ogni attività formativa programmata il periodo di realizzazione.
[4] Indicare il numero presumibile di destinatari.