

Dott.ssa Margherita Taddeo
Dirigente Responsabile
S.S.D. Formazione

**Oggetto: Resoconto attività di Coordinatore Organizzativo – Corso di Formazione “.....”
ID**

Il/la sottoscritto/a _____
n° di matricola _____

dichiara

di avere svolto l’incarico di Coordinatore Organizzativo per il Corso di Formazione dal titolo
“.....” ID per n. giornate, come di seguito
indicato:

1. Data
2. Data
3. Data
4. Data

Taranto,

Firma

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- relazione in cui è elencato tutto il personale incaricato specificando le rispettive funzioni e rimborsi spettanti

- richiesta di autorizzazione per conferimento incarico retribuito, art.53 del D.lgs. n.165/2001
- dichiarazione di responsabilità
- orario svolto
- lettera d’incarico o n° di protocollo della delibera autorizzativa
- copia documento d’identità
- stampa cartellini di presenza relativa ai mesi cui è stata effettuata l’attività di

_____.