

logo UE

logo  
Regione  
Toscana

logo  
Ministero  
competente

(Logo Agenzia Formativa)

## DICHIARAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI

rilasciata a

\_\_\_\_\_

nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a seguito di percorso formativo denominato

\_\_\_\_\_

denominazione della struttura formativa

\_\_\_\_\_

sede di

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile interno di Agenzia

\_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_

## 1. Capacità e conoscenze acquisite

1.1 Competenze chiave (riportare esclusivamente le singole capacità/conoscenze di cui alla competenza chiave di riferimento acquisite dal soggetto)

Competenza chiave 1	<i>Capacità</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
	<i>Conoscenze</i>
	_____
	_____
	_____
	_____

Competenza chiave 8	<i>Capacità</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
	<i>Conoscenze</i>
	_____
	_____
	_____
	_____

1.2 Competenze tecnico-professionali (riportare esclusivamente le singole capacità/conoscenze di cui alla UC di riferimento acquisite dal soggetto)

Codice UC 1 _____
<i>Capacità</i>
_____
_____
<i>Conoscenze</i>
_____
_____
Denominazione Area di Attività di appartenenza della UC _____
Denominazione figura di appartenenza dell'ADA _____
Settore di appartenenza della figura _____

Codice UC n _____
<i>Capacità</i>
_____
_____
<i>Conoscenze</i>
_____
_____
Denominazione Area di Attività di appartenenza della UC _____
Denominazione figura di appartenenza dell'ADA _____
Settore di appartenenza della figura _____

## 2. Percorso di acquisizione di capacità e conoscenze (percorso di formazione formale)

2.1 Periodo di svolgimento del percorso \_\_\_\_\_

2.2 Denominazione del percorso formativo di riferimento \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.3 Durata complessiva del percorso di riferimento in ore \_\_\_\_\_ di cui Fad \_\_\_\_\_

2.4 Percorso effettivamente svolto in ore \_\_\_\_\_

### 2.5 Articolazione delle unità formative (UF)

unità formativa 1 (denominazione)	durata (in ore)
_____	_____
contenuti	
_____	
_____	
_____	
_____	
modalità di verifica dell'apprendimento (modalità di realizzazione delle prove intermedie)	
_____	
_____	

unità formativa n (denominazione)	durata (in ore)
_____	_____
contenuti	
_____	
_____	
_____	
_____	
modalità di verifica dell'apprendimento (modalità di realizzazione delle prove intermedie)	
_____	
_____	

### 2.6 Stage

Azienda ospitante	Attività economica dell'azienda	principali attività/mansioni svolte dallo stagista	durata in ore
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### 2.7 Altro (specificare)

\_\_\_\_\_

## 3. Eventuali annotazioni integrative

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_