



Fac – Simile Dichiarazione inizio corso

Data

**Alla Regione Toscana
D.G Istruzione e Formazione
Settore Gestione, Rendicontazione e
controlli per gli ambiti territoriali di
Grosseto e Livorno
Via Galilei,40 - 57122 Livorno**

Oggetto: Dichiarazione inizio corso.

**Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 – Asse C “Istruzione e Formazione” Finanziamento di voucher
formativi individuali di ricollocazione - Avvio sperimentazione dell’assegno di ricollocazione di cui al D.
Lgs. 150/2015 (scadenza)** approvato con DD _____ del _____

Ente Erogatore del Corso _____

Soggetto beneficiario Nome _____ Cognome _____

Denominazione attività formativa: _____

Matricola corso riconosciuto _____

Durata ore _____

Sede di svolgimento _____

Data inizio _____

Data termine _____

Di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o di
uso di atti falsi, richiamate dall’art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

FIRMA

Allegare calendario del corso.