



Allegato 5 - Dichiarazione fine attività

Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 – Asse C “Istruzione e Formazione”

Finanziamento voucher formativi *just in time*

*Alla Regione Toscana Direzione Istruzione e Formazione
Ufficio Territoriale Regionale*

*(inserire la denominazione dell'Ufficio territoriale
regionale in base alla residenza del beneficiario del voucher)*

Domanda di finanziamento voucher presentata iln. protocollo.....

Approvata con Decreto Dirigenziale n.....

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)
nato/a a Prov.....il.....
residente in..... vian.....CAP.....
tel@mail.....

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del citato DPR n.445/2000

In qualità di beneficiario del voucher formativo individuale relativo al percorso formativo (*indicare il titolo del corso*).....

svolto presso Agenzia formativa/Ente/Autoscuola.....

della durata di ore

- Che l'attività formativa ha avuto inizio in data.....
- che l'attività formativa si è conclusa in data
- di aver frequentato per ore n. pari al% delle ore del corso.
- di aver assolto una delle condizioni sotto indicate:

- di aver conseguito il titolo (indicare la dicitura).....
.....
- di non aver conseguito il titolo, ma di aver comunque registrato la frequenza di almeno il 70% (o altra % prevista da specifica normativa) del monte ore complessivo del corso (o del monte ore ridotto in caso di riconoscimento di crediti in ingresso) e, all'interno di tale percentuale, almeno il 50% delle ore di stage, se previsto.
- Di non aver conseguito il titolo, ma di aver comunque conseguito la certificazione delle seguenti UF previste nella scheda del corso formativo, avendo frequentato n. ore di lezione (indicare il numero delle ore frequentate per l'ottenimento delle UF indicate)
- denominazione UF conseguita: _____ n. ore:.....
- denominazione UF conseguita: _____ n. ore:.....
- denominazione UF conseguita: _____ n. ore:.....

Firma

(allegare copia del proprio documento di identità)