Registro Stage

OPERATORE				
Id. progetto		FSE	ASSE/Misura/Sottomisura	

allievo cognome e nome	

azienda		**referente aziendale**	

data	**Mattino**		**Pomeriggio**		**Descrizione attività svolta**	**Firma allievo**	**firma docente o tutor**	**Firma rappresentante aziendale**
	E	**U**	**E**	**U**				
					CORSO DI FORMAZIONE GENERALE PER I LAVORATORI SULLA SICUREZZA, IGIENE E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO (art. 37 comma 7 del D. Lgs, n. 81/08)			

data **Il direttore del corso (timbro e firma)** **Responsabile azienda (timbro e firma)**

……. ……... …….

RegioneLombardia

Registro Stage

OPERATORE				
Id. progetto		FSE	ASSE/Misura/Sottomisura	

allievo cognome e nome	

azienda		**referente aziendale**	

data	**Mattino**		**Pomeriggio**		**Descrizione attività svolta**	**Firma allievo**	**firma docente o tutor**	**Firma rappresentante aziendale**
	E	**U**	**E**	**U**				

data **Il direttore del corso (timbro e firma)** **Responsabile azienda (timbro e firma)**

……. …….... …….

RegioneLombardia