



Mod. O

LOGO ENTE

COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITA' DIMOSTRATIVE/AZIONE DI INFORMAZIONE

Codice identificativo domanda sostegno:		
Tipo di attività dimostrativa ¹	SINGOLA	REPLICATA
Titolo dell'attività dimostrativa/azione di informazione		
Soggetto attuatore		
Sede attività	Comune _____ Via _____ Cap _____	
Sede documentazione contabile-fiscale	Comune _____ Via _____ Cap _____	
Sede di custodia dei registri	Comune _____ Via _____ Cap _____	

Si comunica che il giorno gg/mm/aaaa alle ore _____ avrà inizio l'attività sopra indicata.

In allegato alla presente, si trasmettono i seguenti documenti:

1. calendario didattico completo di data e orario, titolo dell'attività prevista, docente e tutor (Mod. P);
2. elenco personale coinvolto (docenti, tutor, amministrativi) con allegati contratti e le lettere di incarico debitamente datate e sottoscritte dalle parti interessate;
3. elenco allievi e verbale di selezione;
4. autocertificazione ai sensi del DPR. N. 445/2000, attestante la correttezza dello svolgimento delle operazioni di selezione;
5. indicazione delle strutture ed elenco delle attrezzature in uso;
6. copia polizza INAIL o richiesta di copertura del rischio inoltrata all'Ente o ad altri organi privati.

Con l'occasione si richiede la vidimazione preventiva dei seguenti registri:

- Registro presenza allievi;
- Registro di consegna materiale docenti;
- Registro di consegna materiale allievi.

Data, _____

Firma del Legale Rappresentante e timbro

¹ Contrassegnare solo il tipo di attività che interessa.