

Allegato B1 (per tutti i percorsi formativi)

PS 18/2019 - Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione

Se i destinatari sono in carico a soggetti diversi, compilare più note di raccordo. Se un gruppo di destinatari è in carico allo stesso/agli stessi soggetti compilare una sola nota di raccordo.

Con riferimento ai destinatari del percorso formativo

_____ (titolo)

presentato da

_____ (denominazione Ente)

il/la sottoscritto/a

_____ (nome e
cognome)

in qualità di referente/responsabile del: ¹

_____ (sede e recapito)

DICHIARA

che la progettazione dell'intervento formativo, che corrisponde ai bisogni dell'utenza, è avvenuta d'intesa con il sottoscritto Servizio sociale/sanitario/Collocamento mirato

Luogo e data

Firma

¹ Riportare la denominazione del Servizio/Organizzazione/Ente che ha in carico l'utenza:

Servizio sociale
Servizio sanitario
Collocamento mirato