

MODALITA' DI TENUTA DEL REGISTRO DIDATTICO

1. Il Registro didattico attesta lo svolgimento delle attività formative e consente di verificare le presenze del partecipante e degli operatori coinvolti, le lezioni effettuate, gli argomenti trattati.
2. Per essere validamente operativo il registro deve essere previamente vidimato dagli uffici competenti della Regione Toscana.
3. Il registro deve essere conservato dall'allievo e reso disponibile in caso di verifica da parte degli organi competenti.
4. Le firme degli operatori e dell'allievo devono essere apposte per esteso e in modo leggibile. Non sono ammesse sigle o abbreviazioni.
5. I docenti devono firmare negli appositi spazi in modo leggibile indicando gli argomenti svolti.
6. Non sono ammesse manomissioni nella composizione delle pagine, abrasioni e/o cancellature; eventuali correzioni – da apporre con una linea in modo da consentire comunque la lettura del testo corretto – devono essere convalidate tramite l'apposizione di un timbro in corrispondenza dell'errore e la firma del responsabile del corso.
7. Il direttore/responsabile del corso deve apporre la propria firma sul registro per certificarne la veridicità del contenuto, come visto di controllo.

L'allievo, responsabile della tenuta registro, nonché gli operatori intervenuti, sono tenuti ad ottemperare scrupolosamente alle istruzioni di cui sopra per quanto attiene ai loro adempimenti, in particolare sulle possibili conseguenze di carattere civile e penale in caso di firme falsamente apposte.

AVVISO REGIONALE PER LA CONCESSIONE DI VOUCHER FORMATIVI INDIVIDUALI RIVOLTI AI MILITARI VOLONTARI CONGEDANDI IN FERMA PREFISSATA.

(in attuazione dei Decreti interministeriali n. 3/Segr.DG/2014 e 87/Segr.DG/2014)

(approvato con DD n. ____ del _____.)

REGISTRO DIDATTICO INDIVIDUALE

Atto di approvazione graduatoria: decreto dirigenziale n. ____ del __/__/__

Dati anagrafici allievo

Nome e cognome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Codice fiscale _____ in servizio presso la Caserma denominata

_____ Sede _____

Dati ente Erogatore

Soggetto erogatore del percorso formativo _____

Sede _____

Titolo del percorso formativo _____

Dati attività formative

Data di inizio delle attività formative _____

Data di inizio frequenza _____

Data di fine attività formative _____

Responsabile del corso (nome e cognome) _____

Firma del partecipante

Firma del Responsabile del corso

(Il presente registro è composto da pagine numerate da n. ____ a n. ____)

Data

timbro

Visto

Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente

Totale progressivo ore n. _____

Timbro e Firma del responsabile ente di formazione

Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente
Data	dalle ore	alle ore	Firma allievo	Argomenti	Firma docente

Totale progressivo ore n. _____

Timbro e Firma del responsabile ente di formazione