**ALLEGATO A10 – PROSPETTO RIEPILOGATIVO**

**Spett. le REGIONE MARCHE**

**P. F. Promozione e sostegno delle politiche attive**

 **e corrispondenti servizi territoriali**

**Via Tiziano, 44**

**60125 Ancona (AN)**

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO TIROCINI**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’

(Art. 47, d.p.r. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, – C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato per la carica in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di ­­­­­­­­­­­­­­­­­­Legale rappresentante dell’Ente promotore **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni previste dall’art 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

**CHE**

In attuazione di quanto stabilito dall’art. 6, comma 5 della DGR n. 1474/2017, relativamente ai tirocini promossi nel semestre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

* **I Tirocini** (n. X), indicati nella tabella sottostante, si sono regolarmente realizzati secondo quanto previsto nel Progetto formativo ed è stata garantita, per ogni tirocinio, una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore mensile o di frazione di mese.
* **Le indennità** previste per ogni tirocinio sono state erogate.

Il tutto come specificato di seguito:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **COGNOME** | **NOME** | **C.F. TIROCINANTE** | **DURATA TIROCINIO** | **IMPORTO MENSILE** **INDENNITA’** | **SOGGETTO OSPITANTE** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante