# **Allegato A – Relazione periodica delle attività dell’operatore**

**RELAZIONE PERIODICA DELLE ATTIVITÀ**

**DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_ (Indicare trimestre di riferimento)**

# **1. identificazione dell’ operatore**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** |  |
| **C.F.** |  |
| **Beneficiario** | REGIONE MARCHE – Servizio Risorse umane, organizzative e strumentali |
| **CCNL di riferimento** | (ES. Comparto funzioni locali triennio 2016-2018) |
| **Categoria contrattuale** | C1 |
| **Ore settimanale da contratto** | 36 |

# **2. Descrizione delle attività svolte**

[*Descrizione sintetica delle attività svolte facendo riferimento al n. di utenti presi in carico, n. di Patti per il lavoro sottoscritti, n. dei servizi erogati etc.*]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Luogo e data), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Firma dell’operatore |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |