

CHIUSURA CORSO

Alla REGIONE MOLISE
Servizio Politiche per Lavoro e Formazione

e Ufficio di Formazione Professionale

86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Comunicazione chiusura corso.

Il sottoscritto _____ in qualità di _____ del
soggetto attuatore _____ comunica che il corso
denominato _____, codice _____, concesso con
Determina Dirigenziale. n. _____ del _____, della durata di ore _____ iniziato il _____
svoltosi al seguente indirizzo _____ comune _____, è terminato il
_____.

Data _____

Legale rappresentante del Soggetto attuatore
Timbro e Firma
