***COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEGLI ALLIEVI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO FORMATIVO (variazione non soggetta ad autorizzazione)***

La/Il sottoscritta/o \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, nata/o il \*\*/\*\*/\*\*\*\* nel comune di \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, codice fiscale \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, nella qualità di rappresentante legale/titolare dell’ente beneficiario denominato \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, con sede legale nel comune di \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, codice fiscale \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, regolarmente iscritto a Fondolavoro,

COMUNICA

* l’integrazione, nel progetto formativo denominato \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, CIPROF \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*, incluso nel piano formativo denominato \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, CIPIAF \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*, dei discenti di seguito elencati:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Data di nascita | \*\*/\*\*/\*\*\*\* |
| Comune di nascita | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Codice fiscale | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Cittadinanza | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Genere | 🞎 F M 🞎 |
| Titolo di studio | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Tipologia contrattuale | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| CCNL applicato | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Settore di attività economica | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Profilo d’inquadramento | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Anno di assunzione | \*\*\*\* |
| Assunzione Legge n. 68/1999 | 🞎 NO SI 🞎 |

* la cessazione, nel progetto formativo denominato \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, CIPROF \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*, incluso nel piano formativo denominato \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, CIPIAF \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*, dei discenti di seguito elencati:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Data di nascita | \*\*/\*\*/\*\*\*\* |
| Comune di nascita | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Codice fiscale | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Cittadinanza | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Genere | 🞎 F M 🞎 |
| Titolo di studio | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Tipologia contrattuale | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| CCNL applicato | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Settore di attività economica | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Profilo d’inquadramento | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| Anno di assunzione | \*\*\*\* |
| Assunzione Legge n. 68/1999 | 🞎 NO SI 🞎 |

Comunica, altresì, il numero dei discenti di ciascun progetto formativo, aggiornato a seguito delle variazioni apportate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione del progetto formativo | CIPROF | Numero aggiornato dei discenti |
| \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* | \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\* | \*\*\*\* |
| \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* | \*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\*\*/\*\*\*/\*\*\* | \*\*\*\* |

Data \*\*/\*\*/\*\*\*\*

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

timbro e firma del rappresentante legale/titolare dell’ente beneficiario

Allegati: documento di riconoscimento in corso di validità del

rappresentante legale/titolare dell’ente beneficiario