



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

MODELLO B

**SCHEDA DI PRESENZA**

<b>N. voucher:</b>
<b>Beneficiario:</b>
<b>Ente di Formazione:</b>
<b>Corso di Formazione:</b>
<b>Mese di:</b>

<b>Giorno</b>	<b>Orario Attività</b>	<b>Firma del beneficiario</b>
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

**Firma e timbro dell'Ente di formazione**

---