CONSERVATORIO LICINIO REFICE

Registro Presenze per ore di frequenza o di lavoro svolto per Seminari, Convegni,

Corsi di Formazione, Tirocini, Laboratori, ecc.

Attività

_____

(nome e cognome del Responsabile dell'Attività)

_____

DATA _____ durata dell'attività_____

Nome e cognome	Firma

Firma del Responsabile dell'Attività

_____