|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beneficiario**  **Soggetto attuatore** **Denominazione progetto** **Sede svolgimento** **Indirizzo**  **Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | *Il Legale Rappresentante* | **All. B4** |
| **SCHEDA RIASSUNTIVA DEL CORSO****Priorità Obiettivo Specifico Azione**  **Codice progetto Codice monitoraggio CUP**  **Atto di ammissione a finanziamento** |
| Allievi partecipanti n. Durata del corso (in ore) n. Data di inizio corso Data di fine corso  |
| ***DESTINATARI*** |  |
| ***OBIETTIVI*** |  |
| ***METODOLOGIA*** |  |