**Allegato 5 - Relazione attività svolte**

|  |
| --- |
| **Relazione delle attività svolte**  **nel percorso individuale di servizio civile regionale**  l sig./ra. (dati identificativi del volontario/a): Cognome Nome\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_  HA PARTECIPATO AL PERCORSO  Promosso da (Soggetto promotore}: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  Svolto presso (Soggetto ospitante}: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  Dal \_\_\_ al \_\_\_ Numero complessivo delle giornate e mesi di attività: \_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale complessivo di ore di frequenza \_\_\_\_\_\_\_\_ (*inserire ore complessive del percorso comprensivo delle ore di formazione*) pari al\_\_\_\_delle ore previste. *(inserire % di frequenza)*  E HA SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ   * Formazione generale di \_\_\_\_\_ ore; * Formazione di accompagnamento \_\_\_\_\_\_ (*titolo*), ID \_\_\_\_\_ diretta all’acquisizione dell’attestato di competenza regionale:   Profilo professionale di riferimento del QRSP: \_\_\_\_ Competenze acquisite e relativo livello EQF: \_\_\_\_ *inserire dati identificativi di cui al d.d.u.o. 12453 del 20.12.12*);   * Servizio Civile di \_\_\_\_\_ ore (*inserire ore attività di volontariato*)   luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_  Il/la Volontario/a **Il soggetto promotore**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*denominazione*)  *Firma digitale o firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata del rappresentante legale o di altro soggetto con potere di firma* |