



Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

STRUTTURA INFN:

INFN - CORSO DI FORMAZIONE LOCALE

periodo: dal al
sede del corso:

Docente:

(nome)		(cognome)	
dipendente	Qualifica	Livello	
associato	Tipo di associazione	Ente	
esterno	Qualifica		
Nato/a il	a	Prov.	
Residente in	CAP	Prov.	
Via	n.	cod. fisc.	
Recapito telefonico	E-mail		
Banca			
Codice IBAN	Aliquota IRPEF		

Calendario dell'attività svolta

giorno	lezioni teoriche		esercitazioni pratiche	
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore

per il personale dipendente tecnico-amministrativo:

Attività prestata fuori dell'orario di lavoro.

Attività prestata durante l'orario di lavoro.

Attività prestata durante l'orario di lavoro con successivo recupero.

Visto:

Il Referente Locale per la Formazione del Personale

Il Direttore della Struttura

Il Responsabile del corso
