**SCHEMA DELLA DICHIARAZIONE RESA DAL RESPONSABILE DEL CORSO**

**DELLE PRESENZE PER L’AMMISSIONE DEGLI ALLIEVI**

**AGLI ESAMI /SCRUTINI DI SPECIALIZZAZIONE**

***(DA ALLEGARE AL VERBALE D’ESAME O DI SCRUTINIO)***

\_l\_ sottoscritto\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsabile del corso n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ istituito/riconosciuto con D.G.R. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

precisando altresì:

***DICHIARA CHE***

* il corso ha avuto svolgimento conforme alle disposizioni vigenti;
* i partecipanti di seguito precisati risultano aver frequentato le lezioni e le attività formative previste per almeno il 70% del monte ore del percorso a fine corso (70% di presenza in aula e 70% di presenza durante lo stage/apprendistato in azienda) ed hanno registrato le presenze indicate a fianco di ciascuno;
* dispone delle autorizzazioni necessarie, laddove ne ricorrano i presupposti, per il consenso all’elaborazione dei dati, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), inteso che l’Amministrazione regionale del Veneto si riserva di raccogliere, trattare, comunicare e diffondere, per finalità istituzionali, i dati personali nei limiti e secondo le disposizioni di legge, di regolamento o atto amministrativo;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | PRESENZE |
| ore formazione presso sfp/scuola | % | ore formazione presso azienda | % | oretotali | % | ammessosi/no |
|  |  | 400 | 100 | 400 | 100 | 800 | 100 | si |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Responsabile del corso

Visto: IL PRESIDENTE

della Commissione d’esame