

**Format da predisporre su carta intestata dell'Azienda**

**Dichiarazione di autorizzazione alla frequenza del corso**

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

dell'Azienda \_\_\_\_\_

**autorizza alla frequenza al corso relativo alla**

**Linea di Azione                      Lotto n°                      Provincia di** \_\_\_\_\_

il sig/sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

assunto/a nella propria Azienda dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ con la qualifica di

\_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore settimanali di servizio .

**Dichiara inoltre che la tipologia del rapporto di lavoro è**

- Tempo indeterminato
- Tempo determinato con scadenza \_\_\_\_\_
- Co.co.pro. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_:
- Altra natura (specificare) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Data**

**Timbro e firma**

