|  |
| --- |
| **PARTES DE ASISTENCIA A FORMACIÓN TEÓRICA** **Convocatoria especifica de ayudas económicas para Zona Menos Desarrollada (-D) y Zona Más desarrollada (D2) de selección de operaciones para el refuerzo de la empleabilidad de personas con discapacidad “UNO A UNO” POISES 2023** |
| Nº Expediente del proyecto: | Entidad beneficiaria: |  |
| MES:  | SEMANA: | Horas totales semana:  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **LUNES****\_\_/\_\_/202..** | **MARTES****\_\_/\_\_/202..** | **MIÉRCOLES****\_\_/\_\_/202..** | **JUEVES****\_\_/\_\_/202..** | **VIERNES****\_\_/\_\_/202..** |
|  |  | H. inicio | H. fin | H. inicio | H. fin | H. inicio | H. fin | H. inicio | H. fin | H. inicio | H. fin |
|  |  | Total Horas día: | Total Horas día: | Total Horas día: | Total Horas día: | Total Horas día: |
| Nº | NOMBRE Y APELLIDOS | FIRMAS |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| **Firma y sello de la entidad Firma del Formador/a**   |