VERBALE INIZIO CORSO

**CORSO per il conseguimento della qualifica di Guardia particolare
Giurata dei Consorzi Funghi**

Appr. Decreto Dirigenziale N. ___
del ___

ORGANIZZATORE: *CONSORZIO*.....

ORE TOTALI : 24

ALLIEVI PREVISTI: N. _____

DATA INIZIO : _____

DATA FINE: _____

ALLIEVI PARTECIPANTI

	NOMINATIVO	LUOGO	DATA	NASCITA	INDIRIZZO	COMUNE	TEL.	CONSORZIO APPARTENENZA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								

li _____

CONTROLLO REGIONE LIGURIA

RAPPRESENTANTE LEGALE

TUTOR