



PR Campania FSE+ 2021/2027, priorità 3 Inclusione Sociale Ob. Spec. K ESO 4.11 Azione 3.k.2
CUP: B24J23001040009 codice SURF 23050AP000000001

(Allegato 4) FOGLIO FIRME PRESENZE MENSILI MINORE BENEFICIARIO _____ (Nome e cognome)				
N.	ANNO SPORTIVO 2023/24 MESE	DISCIPLINA SPORTIVA PRATICATA	N. GIORNI DI ATTIVITÀ NEL MESE	FIRMA DEL GENITORE/TUTORE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
DATA TERMINE CORSO:				
<u>Eventuali annotazioni:</u>				

TIMBRO E FIRMA DELL'ASD/SSD