Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport
SEZIONE DELL'INSEGNAMENTO MEDIO SUPERIORE

LISTA PRESENZE PER ATTIVITA' DI FORMAZIONE CONTINUA

Si raccomanda di compilare la tabella in modo completo. Eventuali rimborsi vengono eseguiti in base alle informazioni riportate nella tabella.
In caso di trasferta con i mezzi pubblici, è necessario allegare il giustificativo di spesa; il Resoconto finanziario non è necessario.

QM riconosciuto:

Titolo del corso: **obbligatorio** ☐ **facoltativo** ☐

Decisione n./del **Conto no:** **30900115 CRB 447 (01 1006)**

Coordinatore/Animatore/Responsabile:

Luogo: **Data:** **Orario:** **dalle** **alle**

								4051	4052				4050	
					Se utilizzato un mezzo proprio indicare quante volte i seguenti tragitti sono stati percorsi			A	B			*lasciare in bianco*		
												C	D	E
Cognome	Nome	Domicilio privato	Sede di servizio	KM dal domicilio alla sede di servizio	domicilio-sede di servizio o viceversa	sede di servizio-luogo del corso o viceversa	domicilio-luogo del corso o viceversa	Spese viaggio se utilizzato un mezzo pubblico allegare giustificativo)	Pranzo SI/NO Sfr. 18.--	Riconoscimento QM (SI/NO)	Firma	Totale km rimborsabili	km rimborsabili (C*0.55)	Totale fr. A+B oppure B+D

								4051	4052				4050	
												lasciare in bianco		
					Se utilizzato un mezzo proprio indicare quante volte i seguenti tragitti sono stati percorsi			A	B			C	D	E
Cognome	Nome	Domicilio privato	Sede di servizio	KM dal domicilio alla sede di servizio	domicilio-sede di servizio o viceversa	sede di servizio-luogo del corso o viceversa	domicilio-luogo del corso o viceversa	Spese viaggio se utilizzato un mezzo pubblico allegare giustificativo)	Pranzo SI/NO Sfr. 18.--	Riconoscimento QM (SI/NO)	Firma	Totale km rimborsabili	km rimborsabili (C*0.55)	Totale fr. A+B oppure B+D

Nota: Ha diritto al rimborso della trasferta unicamente chi ha sostenuto una spesa effettiva utilizzando un mezzo proprio o un mezzo pubblico.

DA RISPEDIRE A: SEZIONE DELL'INSEGNAMENTO MEDIO SUPERIORE, VIALE PORTONE 12, 6501 BELLINZONA

Luogo e data: _____

Il coordinatore: _____