

MODELLO 3 - REGISTRO DELLA INFORMAZIONE/FORMAZIONE

Egr.
Responsabile gestionale del _____
Sede

Milano, *data*
Prot. N° _____

| | |
|---|--|
| DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' | |
| RADRL/Preposto (NOME E COGNOME): | |
| DENOMINAZIONE LABORATORIO | |
| MODALITÀ DI VERIFICA FINALE DI APPRENDIMENTO | |

Argomenti trattati:

Le seguenti persone dichiarano di aver compreso le istruzioni impartite

| Nome e Cognome | Firma | Esito verifica effettuata dal RADRL/Preposto |
|-----------------------|--------------|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Firma del RADRL/Preposto
