

**Centro Servizi per il volontariato Abruzzo - E.T.S.  
Codice Ente SU00046**

## Modulo per la rilevazione delle presenze e delle attività

Progetto:	
Operatore volontario:	Mese:
Codice sede di attuazione:	Sede di attuazione:
OLP:	

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 1</b>						

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 2</b>						

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 3</b>						

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 4</b>						

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 5</b>						

Data	Giorno	Ora entrata	Firma	Ora uscita	Firma	Ore totali
<b>Totale ore settimana 6</b>						

**Riepilogo delle attività svolte:**


**Corsi di formazione generale e specifica:**


**Conoscenze e/o competenze acquisite:**


**Altro (es. problematiche rilevate, ecc.):**


Totale ore ancora da svolgere all'inizio del mese corrente	
Ore svolte nel mese corrente	
Totale ore ancora da svolgere alla fine del mese corrente	

Giorni di permesso utilizzati nel mese corrente	
Totale giorni di permesso utilizzati dall'inizio del servizio	

Giorni di malattia certificati nel mese corrente	
Totale giorni di malattia certificati dall'inizio del servizio	

Firma operatore volontario:

Firma OLP e timbro:

---



---