Allegato C – SINTESI ELENCO PERSONALE SAD

Ente gestore_____

Elenco del personale operante presso il servizio SAD/SADAF alla data di presentazione della domanda di accreditamento

Cognome e nome	Titolo di studio	Monte Ore	Inquadramento contrattuale e qualifica	Tipologia rapporto di lavoro (contratto applicato)	Data di assunzione

Luogo e data _____

Firma legale rappresentante

_____