

REGISTRO CORSI AUTOFINANZIATI

(Denominazione e sede dell'istituzione scolastica)

Registro Corsi Autofinanziati

Anno Scolastico 20____ - 20____

Corso di _____

del Prof. _____

**D.P.R. n. 318/99 – Individuazione delle misure di sicurezza per il trattamento dei dati personali
a norma dell'art. 15, comma 2 della legge 31 dicembre 1996, n. 675.**

ISTRUZIONI PER L'ACCESSO E L'UTILIZZO DEGLI ARCHIVI

- 1) Non lasciare il registro incustodito;
- 2) Non consentire l'accesso a persone non autorizzate;
- 3) Riporre il registro e gli eventuali allegati negli armadi o contenitori adibiti alla loro custodia;
- 4) Avvertire sempre il responsabile del trattamento in caso di perdita, smarrimento o manomissione dei documenti contenenti dati personali;
- 5) Trattare i dati limitatamente allo svolgimento delle proprie mansioni, incombenze, attività professionali.

L'incaricato del trattamento dichiara di essere a conoscenza di quanto stabilito dal DPR 318 del 28 luglio 1999 e si impegna ad adottare tutte le misure necessarie all'attuazione delle norme in esso descritte.

L'incaricato del trattamento per accettazione dell'incarico

CORSO

N. d'ordine * **	Riepilogo assenze del mese di												Totale delle assenze	Somma versata	N° Quietanza C/C/P	
1														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
4														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
5														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
6														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
7														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
8														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
9														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
10														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
11														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
12														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
13														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
14														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
15														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
16														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
17														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
18														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
19														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
20														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
21														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
22														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
23														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
24														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
25														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
26														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
27														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
28														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
29														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
30														<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

*Giorno - **Data

CORSO**Sezione**

N. d'ordine

VALUTAZIONE DEI RISULTATI CONSEGUITI DAGLI ALUNNI
A CONCLUSIONE DEL CORSO

1

2

3

4

5

6

Anno Scolastico 20 - 20

N. d'ordine	COGNOME E NOME DEGLI ALUNNI	ASSENZE		
		1°	2°	3°
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				