



Ufficio Servizio Civile  
serviziocivile@mobydickets.it

## Modulo per la rilevazione mensile delle presenze

Progetto \_\_\_\_\_

Volontario/a _____	Mese _____
Codice ente _____	Sede di attuazione _____
	OLP _____

DATA	ORA ENTRATA	FIRMA VOLONTARIO/A	ORA USCITA	FIRMA VOLONTARIO/A	N° ORE	NOTE
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						

**MOBY DICK ETS**

info@mobydickets.it (+39) 351 9894622  
mobydickets@pec.it ITALY  
www.mobydickets.it C.F. 91037210654



Ufficio Servizio Civile  
serviziocivile@mobydickets.it

13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						

Firma OLP _____	TOT. ORE _____
-----------------	----------------

Da inoltrare via e-mail a [serviziocivile@mobydickets.it](mailto:serviziocivile@mobydickets.it) entro e non oltre il giorno 3 del mese successivo.

