



REGIONE  
LAZIO

INSERIRE LOGO

XXX

Inserire indirizzo - xxxxxxxxxxxx  
Autorizzato dalla Regione Lazio con Det. n° XXXXXXXXXXXX

# ATTESTATO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

Rilasciato a xxxxxx il ..... N° di Registrazione .....

Si attesta che la Sig.ra

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

nata a xxxxxxxx (ITALIA) il giorno xxxxxxxxxxxx, C.F. n. Codice fiscale2,  
nell'Anno formativo xxxx ha frequentato il corso di complessive xx ore istituito  
ai sensi del ex punto 2 Allegato 1 del D.Lgs. n. 42 del 17 febbraio 2017  
denominato,

Il Corso è iniziato il giorno xxxxxx e terminato il giorno xxxxxx. Il test  
finale è stato espletato il giorno xxxxxx presso la sede di Inserire  
indirizzo, in xxxxxxxxxxxx.

Il Responsabile Didattico  
xxxxx

Il Rappresentante Legale  
xxxxxx

## 1. DENOMINAZIONE DEL PERCORSO

## 2. MATERIE DEL CORSO

1

---

2

---

3

---

4

---

5

---

6

---

7

---

8

---

## 3. PROVE DI VALUTAZIONE FINALE

Superamento della verifica finale con profitto