

APPENDICE II
FAC SIMILE ATTESTATO



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 xxxxxxxx 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