

LOGO ORGANISMO
FORMATIVO**ATTESTATO DI FREQUENZA***Document of attendance*Relativo al percorso formativo/*referred to the training course*

<titolo del percorso>

così come descritto nel presente documento/*as described in this document***RILASCIATO A/AWARDED TO**Cognome e Nome Nat a Prov. il / / Nazionalità Codice fiscale **RILASCIATO DA/ISSUED BY**

Organismo formativo:

Timbro/Stamp

accreditato/autorizzato dalla Regione Lazio in data / / con DD numero

Firma/Signature

nella persona di: legale rappresentante/delegato: Data rilascio: / / Numero protocollo:

CARATTERISTICHE DEL PERCORSO FORMATIVO

Obiettivi formativi

Contenuti del percorso, modalità didattiche e durate orarie

Contenuto, articolato per moduli	Modalità di erogazione	Durata da programma (ore)

Sede e periodo di svolgimento

Frequenza effettiva del partecipante (ore)

Modalità di valutazione degli apprendimenti

Eventuali disposizioni normative a cui il percorso è conforme

Note integrative