

**CERTIFICATO DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE**

## VOCATIONAL TRAINING QUALIFICATION CERTIFICATE

in conformità agli standard di cui all'art. 6 del D.lgs 16 gennaio 2013, n. 13  
compliant with the national law

Relativo alla qualificazione/*Referred to the qualification*

così come descritta nel presente certificato/*as described in this certificate*

RILASCIATO A/ *AWARDED TO*

Cognome e Nome

*Family name and First name*

Nat

a

*Place of birth*

Prov.

il

/ /

*Date of birth*

Nazionalità

*Nationality*

Codice fiscale

*Public personal identification code*

RILASCIATO DA/ *ISSUED BY*

|  |   |
|--|---|
| Ente titolato:<br>iscritto all'Albo:                      in data:                      al numero<br>nella persona di:<br>qualifica: | Timbro/ <i>Stamp</i><br><br>Firma/ <i>Signature</i> |
|--|---|

*Certification body*

*Awarding body*

|   |   |
|---|---|
| Ente titolare: REGIONE LAZIO<br>nella persona di:<br>qualifica: | Timbro/ <i>Stamp</i><br><br>Firma/ <i>Signature</i> |
|---|---|

Data rilascio: / /

Numero protocollo:

## DESCRIZIONE DELLA QUALIFICAZIONE RILASCIATA

Repertorio di riferimento: Repertorio regionale delle competenze e dei profili [www.regione.lazio.it/rl\\_formazione](http://www.regione.lazio.it/rl_formazione)

Codice e denominazione del profilo: [REDACTED]

Posizione classificatoria CP 2011: [REDACTED]

Livello EQF: [REDACTED]

| Codice Qual. | Unità di Competenza certificata | Livello EQF | Atto di approvazione |      | Data certificazione |
|--------------|---------------------------------|-------------|----------------------|------|---------------------|
|              |                                 |             | N.                   | Data |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |
|              |                                 |             |                      |      |                     |

## DESCRIZIONE MODALITÀ PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE

### Modalità di apprendimento delle competenze oggetto di certificazione

#### A) *Apprendimento formale*

Codice e titolo percorso: [REDACTED]

Svolto da: [REDACTED]

Autorizzato da: REGIONE LAZIO in data: / /

Finanziato da: [REDACTED]

Durata (n. ore): [REDACTED]

#### B) *Apprendimenti non formali ed informali*

Documento di Validazione prodotto dall'ente titolato: [REDACTED] in data: / /

### Modalità di valutazione delle competenze oggetto di certificazione

### Note integrative

Commissione di Certificazione  
il Presidente