



Organizzazione con sistema di gestione qualità ISO 9001:2015 certificato RINA N. _____

ATTESTATO DI FREQUENZA

CON VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

RILASCIATO A

NOME COGNOME

nato/a a/in _____ il _____

*ai sensi del D.M. 15 luglio 2003 n. 388, art. 3, allegato 4, ha partecipato con profitto al
corso di formazione*

*della durata di _____ ore, svoltosi a _____, nei giorni _____
Monte ore frequentato _____%*

ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

AZIENDE GRUPPO A/B/C



I DOCENTI

IL SOGGETTO ORGANIZZATORE