

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

Awarding body

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

Certification body

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

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):

B) *Apprendimenti non formali ed informali*

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

Modalità di valutazione delle competenze oggetto di certificazione

[REDACTED]

Note integrative

[REDACTED]

Commissione di Certificazione
il Presidente