|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOGO REPUBBLICA**  **ITALIANA** | ***Eventuali loghi FSE o fondi***  ***sotto cui è svolta l’operazione*** | **LOGO REGIONE**  **ABRUZZO** |

**LOGO DELL’ORGANISMO**

**FORMATIVO**

**ATTESTATO DI FREQUENZA CON PROFITTO**

Relativo al corso

|  |
| --- |
| ***<denominazione del percorso formativo, completa con le indicazioni di legge***  ***in caso di uso nell’ambito di attività o professioni regolamentate>*** |

così come descritto nel presente attestato

RILASCIATO A

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome | <cognome\_nome> |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nat**\_** a |  | P |  | il |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazionalità |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Codice fiscale* |  |

RILASCIATO DA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organismo formativo | <denominazione> | Timbro/*Stamp*  Firma/*Signature* |
|  | *<indirizzo>* |
| nella persona di: | *<cognome\_nome>* |
| qualifica: | *<rappresentanza dell’organismo formativo>* |
|  | |

*a seguito di svolgimento di prova valutativa, attestata da*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REGIONE ABRUZZO | | Timbro/*Stamp*  Firma/*Signature* |
| nella persona di: | *<membro della commissione di valutazione>* |
| qualifica: | *<qualifica in seno alla Regione>* |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Data rilascio: | Numero protocollo OdF: |

### **DESCRIZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO SVOLTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Repertorio di riferimento: | *<Repertorio delle qualificazioni Regione Abruzzo o nulla>* |
| Codice e denominazione del profilo: | *<ove del caso>* |
| Posizione classificatoria CP 2011: | *<ove del caso>* |
| Livello EQF: | *<ove del caso>* |
| AdA di riferimento: | *<ove del caso>* |
| Gruppo di correlazione: | *<ove del caso>* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cod.** | **Unità di Competenza/Unità di Risultato**  **di Apprendimento svolta** | **Livello EQF** | **Atto di approvazione** | | **Data**  **valutazione** |
| **N.** | **Data** |
| *<cd>* | *<denominazione da repertorio regionale>* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Modalità di valutazione**

*<descrizione sintetica della/e prova/e svolta/e>*

**Validità della presente attestazione[[1]](#footnote-1)**

*<riferimenti a norma in caso di professione/attività regolamentata>*

*<alternativamente, indicazione della esigibilità di credito formativo con valore a priori>*

**Note integrative**

<eventuali note>

Commissione di esame

*Il Presidente*

1. Il campo “Validità della attestazione” può assumere due diversi valori:

   - “Conforme a ...”, con indicazione della norma pubblica relativa ad attività/professioni regolamentate (p.e. nel caso di Addetto ai servizi di controllo attività di intrattenimento e spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi “Conforme a quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Interno del 6/10/2009 art. 3);

   - “Valido quale credito con valore a priori, al fine dell’esonero dalla frequenza delle Unità indicate nella prosecuzione di percorsi formativi”, ove il percorso formativo abbia riguardato una o più Unità di competenza di un profilo professionale. [↑](#footnote-ref-1)