



# ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

CERTIFICATE OF ATTENDANCE



Visto il risultato delle verifiche di apprendimento e la documentazione probatoria disponibile agli atti, verificata la partecipazione alle attività formative,  
*Given the learning checks result and the evidentiary documentation available in the documents, verified the participation in training activities,*  
si attesta che *this is to certify that*

**ANDREOZZI LUIGI**

nato/a *born in* NAPOLI (NA)

il *on* 05/11/1998 - C.F. F.C. NDRIGU98S05F839X

HA PARTECIPATO AL CORSO DI FORMAZIONE DELLA DURATA DI 8 ORE

*HAS COMPLETED THE TRAINING COURSE LASTING 8 HOURS*

**NORME UNI 9036/2015**

**Gruppi di misura: prescrizione di installazione**

**UNI STANDARDS 9036/2015**

**Measurement groups: installation prescription**

Giorni di Corso *Course days* **23/10/2020**

Validità *Validity* **5 anni years** - Scadenza *Expiry date* **23/10/2025**



Centro di Formazione  
Accreditato alla  
Regione Campania

in possesso di  
certificazione

UNI EN ISO  
9001:2015

in possesso di  
certificazione

OHSAS  
18001:2007

Accreditamento  
n° 068AD2012



Organismo  
Partettico Nazionale

Struttura formativa  
di diretta emanazione



UNI9036/2/OTT2020

LUOGO E DATA  
DI RILASCIO  
**Casoria (NA),  
23/10/2020**

