**بسمه تعالی** شماره : {{شماره}}

تاریخ : {{تاریخ}}

**گواهینامه دوره آموزشی کمک های اولیه و آمادگی در برابر مخاطرات**

**گواهی می‌شود که آقای {{نام و نام خانوادگی}} فرزند {{نام پدر}} با کدملی {{کد ملی}} دوره آموزش کمک های اولیه به مدت 22 ساعت و آمادگی در برابر بخاطرات را به مدت 8 ساعت از تاریخ {{تاریخ شروع}} تا تاریخ {{تاریخ پایان}} در استان {{استان}} شهرستان {{شهرستان}} با موفقیت پایان رسانده است**