

**ALLEGATO “B “**

AGENZIA FORMATIVA \_\_\_\_\_

NUMERO IDENTIFICATIVO DELL'EDIZIONE \_\_\_\_\_

TITOLO CORSO \_\_\_\_\_

*ELENCO FIRME PER RICEVUTA ATTESTATO VALIDAZIONE COMPETENZE*

*NOME COGNOME ALLIEVO*

*FIRMA ALLIEVO*

1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		