

# ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

## Corso per Addetti al Primo Soccorso e Gestione Emergenze

Contenuti di cui all'allegato B e C Del D.M. n° 388/03 e s.m.i. – Artt. 43 e 45 D.Lgs n° 81/08 e s.m.i.

RETRAINING di 4 Ore

Frosinone 20/05/2019

Si attesta che il Sig.

**SCACCIA COSTANTINO**

Nato a FROSINONE il 22/09/1986

**AZIENDA : R.E.M.**

Ha partecipato con profitto al Corso di Formazione ed Informazione

Data : 21/05/2019

Responsabile della Formazione

*Dr. Giancarlo Ciprietti*  
Dott. GIANCARLO CIPRIETTI  
Medico Chirurgo  
SPECIALISTA IN  
MEDICINA DEL LAVORO