

Si attesta che

LUCA BARRACO

Il/la Sig./ra

nato/a il **27.07.1980** a **MARSALA**

ha partecipato al Corso di Formazione **RISCHIO CADUTE DALL'ALTO**

OBBLIGO FORMATIVO artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08, come modificato e integrato dal D.Lgs n° 106 del 3 Agosto 2009

durata complessiva di **8h**

tenutosi a **CHANGE SRL - VIA EMILIA OVEST 515 - 41123 MODENA**

nei/i giorno/i **9 MAGGIO 2011 Dalle ore 9.00 alle ore 18.00**



change S.R.L.
CONSULENZA E FORMAZIONE

Via Emilia Ovest 515 - 41100 Modena - telefono 059.333024 - fax 059.821791 - info@changesrl.it - www.changesrl.it
Ente di formazione accreditato dalla Regione Emilia Romagna DG n°1182 e 255/2008