

Denominació del centre:	Núm d'inscripció registre (amb dígit de control):
-------------------------	---

Tipus de curs:		
Bàsic	<input type="radio"/> Formació inicial	<input type="radio"/> Reciclatge
D'Especialització Cisternes	<input type="radio"/> Formació inicial	<input type="radio"/> Reciclatge
D'Especialització Classe 1	<input type="radio"/> Formació inicial	<input type="radio"/> Reciclatge
D'Especialització Classe 7	<input type="radio"/> Formació inicial	<input type="radio"/> Reciclatge

Dates de celebració: _____

SR/SRA _____, Director/a del centre _____

CERTIFICA

Que _____, amb DNI/NIE número _____, ha fet i superat amb aprofitament la Formació teòrica i pràctica del curs que s'indica i sobre les classes de mercaderies perilloses a què igualment es fa referència i ha fet i superat els exercicis pràctics individuals corresponents. I perquè conste i produïska els efectes oportuns, s'expedix la present certificació.

_____, ____ de/d' _____ de 20____

Firma i segell del Director del centre

SR/SRA. _____

SR/SRA. _____

Responsable de Formació de primers auxilis.

Responsable de Formació d'extinció d'incendis.

Firma i segell

Firma i segell

VISAT per la Prefectura Provincial de Trànsit _____

Data, segell i firma