

FORMEDIL
ENTE NAZIONALE PER LA
FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO
PROFESSIONALE NELL'EDILIZIA

REGISTRAZIONE DELLE ESPERIENZE E DELLA PROFESSIONALITA'

di: **IACOB CLAUDIU**
codice fiscale: **CBICLD76A08Z129V**
nato il: **08/01/1976**

Protocollo n. **00050298**

Rilasciato da **ESE - CPT L'AQUILA**
il **09/04/2015**

Aggiornato da **ENTE PARITETICO UNIFICATO PER LA FORMAZIONE, LA SICUREZZA E LA S**
il **11 / 04 / 2017**



SEZIONE 1

1. INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome: **IACOB CLAUDIU**
Codice Fiscale: **CBICLD76A08Z129V**
Sesso: **Maschio**
Data di nascita: **08/01/1976**
Comune (o Stato estero) di nascita: **ROMANIA**
Provincia: **-**
Nazionalità: **ITALIA**

Indirizzo di residenza: **VIA F. PAOLO TOSTI, 40/B**
Comune di residenza: **L'AQUILA**
CAP: **67100** Provincia: **AQ**

Indirizzo di domicilio: **-**
Comune di domicilio: **-**
CAP: **-** Provincia: **-**

Numero di telefono cellulare: **3280647393**
Numero di telefono: **414435**
Numero di fax: **-**
Indirizzo di posta elettronica: **-**



4. ESPERIENZE FORMATIVE

Titolo attività formativa: AGGIORNAMENTO CORSO BASE 8 ORE - 7
Soggetto che ha erogato l'attività formativa: ENTE PARITETICO UNIFICATO PER LA FORMAZIONE, LA
Sede dell'Istituto Scolastico / Ente / Università: S.S. 80 KM 9 N. 61 - SAN VITTORINO AQ
Concluso il: 09/04/2015
Durata: 8 ore
Attestazione: DICHIARAZIONE/CERTIFICAZIONE COMPETENZE
Altre attestazioni: -
Durata tirocinio/stage: -
Ente / Azienda ospitante: -

Titolo attività formativa: AGGIORN. ADDETTI/PREPOSTI AL AL
PONTEGGIO - 4
Soggetto che ha erogato l'attività formativa: ENTE PARITETICO UNIFICATO PER LA FORMAZIONE, LA :
Sede dell'Istituto Scolastico / Ente / Università: S.S. 80 KM 9 N. 61 - SAN VITTORINO AQ
Concluso il: 17/07/2015
Durata: 4 ore
Attestazione: FREQUENZA
Altre attestazioni: -
Durata tirocinio/stage: -
Ente / Azienda ospitante: -

