

## **Zertifikat**

Der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin \_\_\_\_\_

hat erfolgreich am QB / Modul:

\_\_\_\_\_

in der Zeit von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ teilgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Gruppenleiter