



Centro di Ricerca Erba Sacra
OPERA - Accademia Italiana di Formazione Olistica



*Visto il curriculum e al termine della formazione prevista
dal piano di studi, discussa positivamente la tesi finale,*

si conferisce il titolo di

Operatore Olistico

indirizzo: _____

a

Nome Cognome

nato a _____ il _____

Il Segretario
Dott. Glauco Zanotti



Il Presidente di Erba Sacra
Ing. Sebastiano Arena

Luogo e data dell'esame

N. Registro: FORM-____-OP