



**E.C.M.**

*Commissione Nazionale Formazione Continua*



**Programma nazionale per la  
formazione continua degli operatori  
della Sanità**

Premesso che la *Commissione Nazionale per la Formazione Continua* ha accreditato il Provider Standard **Sanità in Formazione** accreditamento n. 2506

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n. 270145 edizione n. 2019 denominato **Curso de Español Nivel Inicial (A1) - ed. 2019** e tenutosi dal 13/11/2019 al 17/11/2019 avente come obiettivo didattico/formativo generale:

*12 - Aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione delle cure*  
assegnando all'evento stesso N. 12.0 (dodici/0) Crediti Formativi E.C.M.

il sottoscritto  
Alessandra Zucchiatti

Rappresentante legale del Provider

**ATTESTA**  
che il/la  
Dott/Dott.ssa

**MASSIMO CORRADINI**

nato a TRENTO il 07/07/1956 iscritto all'Ordine/Collegio/ASS. prof.li num 124 ha acquisito  
N. 12.0 (dodici/0) Crediti formativi per l'anno

Roma, li 17/11/2019

II RAPPRESENTANTE LEGALE  
Alessandra Zucchiatti