



Formazione e Servizi
Organizzatore e Provider eventi ECM



ASSOCIAZIONE PER LA RICERCA E LE ATTIVITA'
SOCIALI IN STOMATOLOGIA

ATTESTATO DI FREQUENZA

Si attesta che il/la dott./ssa

Corradini Massimo

Nato/a a Trento il 07/07/1956

ha frequentato l'evento dal titolo:

***2° CONGRESSO ARASS: RIABILITAZIONE
IMPLANTARE DEI MASCELLARI ATROFICI***

Tenutosi il 21-22/11/2013

Presso:

ROMA - VIA PRINCIPE AMEDEO 5 - CENTRO CONGRESSI HOTEL UNIVERSO

Luogo e data del rilascio:

Roma, 22/11/2013

DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C.

Il responsabile
Davide Amadei



Formazione e Servizi
Organizzatore e Provider eventi ECM



ASSOCIAZIONE PER LA RICERCA E LE ATTIVITA'
SOCIALI IN STOMATOLOGIA

ATTESTATO DI FREQUENZA

Si attesta che il/la dott./ssa

CORRADINI MASSIMO

ha frequentato, in qualità di RELATORE, l'evento dal titolo:
**2° CONGRESSO ARASS: RIABILITAZIONE
IMPLANTARE DEI MASCELLARI ATROFICI**

Tenutosi il 21-22/11/2013

Presso:

ROMA - VIA PRINCIPE AMEDEO 5 - CENTRO CONGRESSI HOTEL UNIVERSO

Luogo e data del rilascio:
Roma, 22/11/2013

DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C.

David Amadei Il responsabile



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 provvisoriamente il Provider
DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C. accreditamento n. 411

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo **RES n 79336**, edizione n. **1** denominato:

LE LAME MONOFASICHE E BIFASICHE: ALTERNATIVA MININVASIVA NELLE ATROFIE DEI MASCELLARI. TECNICHE DI INSERIMENTO E PROTESIZZAZIONE

e tenutosi presso: ROMA - VIA PRINCIPE AMEDEO 5 - CENTRO CONGRESSI HOTEL UNIVERSO nei giorni
21/11/2013, aventi come obiettivi didattico/formativi generali: CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI
(CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA
SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITA' ULTRASPECIALISTICA. MALATTIE RARE

assegnando all'evento stesso **N 3,3 crediti formativi E.C.M.**

la sottoscritta

Dott.ssa Enrica Vizzinisi

Responsabile Legale

Verificato l'apprendimento del partecipante

ATTESTA

che

il Dott. CORRADINI MASSIMO

in qualità di **Odontoiatra**

nato/a a TRENTO (TN), 07/07/1956, iscritto all'Ordine, Ass., Collegio: _____, num.
_____ ha conseguito

3,3 crediti formativi per l'anno 2013.

Luogo e data rilascio:

Castel Gandolfo, lì 04/02/2014

DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C.

Il Rappresentante Legale

(ovvero il Resp. Scientifico del corso)

Dott.ssa Enrica Vizzinisi



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 provvisoriamente il Provider
DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C. accreditamento n. 411

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo **RES n 79482**, edizione n. **1** denominato:
**2° CONGRESSO ARASS: RIABILITAZIONE IMPLANTARE DEI
MASCELLARI ATROFICI SESSIONE I**

e tenutosi presso: ROMA - VIA PRINCIPE AMEDEO 5 - CENTRO CONGRESSI HOTEL UNIVERSO nei giorni
22/11/2013, aventi come obiettivi didattico/formativi generali: CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI
(CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA
SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITA' ULTRASPECIALISTICA. MALATTIE RARE

assegnando all'evento stesso **N 3 crediti formativi E.C.M.**

la sottoscritta

Dott.ssa Enrica Vizzinisi

Responsabile Legale

Verificato l'apprendimento del partecipante

ATTESTA

che

il Dott. CORRADINI MASSIMO

in qualità di **Odontoiatra**

nato/a a TRENTO (TN), 07/07/1956, iscritto all'Ordine, Ass., Collegio: _____, num.
_____ ha conseguito

3 crediti formativi per l'anno 2013.

Luogo e data rilascio:

Castel Gandolfo, lì 04/02/2014

DEA FORMAZIONE E SERVIZI S.N.C.

Il Rappresentante Legale

(ovvero il Resp. Scientifico del corso)

Dott.ssa Enrica Vizzinisi