

Direzione e Amministrazione:
Trento - via del Brennero 136 - tel 0461 1725086
Sede Legale e Segreteria Organizzativa:
Codigoro (FE) - via F. Cavallotti 8 - tel 0533 713275 - fax 0533 717314
e-mail: info@formatsas.com - web: www.formatsas.com

## Attestato di frequenza

Si certifica che

CORRADINI MASSIMO

nato/a a/in TRENTO (TN) il 07/07/1956

Ha frequentato il corso:

**BLSD B - CERTIFICATO IRC** 

tenutosi a TRENTO in data 11 marzo 2016

dalle ore 09,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,00

Trento, li 11/03/2016

Il Legale Rappresentante Silvano Telloli

MD24\_7D\_NZ\_051213\_Attestato\_frequenza





# IRC ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

Verificato l'apprendimento, si attesta che

## MASSIMO CORRADINI

C.F.: CRRMSM56L07L378U

ha superato il corso ESECUTORE di

## BLSD – Basic Life Support – Defibrillation

Rianimazione Cardiopolmonare di Base con uso di Defibrillatori Semi-automatici Esterni DAE)

Modulo 8 ore

luogo TRENTO

data

11/03/2016

CdF: Format

N° 1072116

IL DIRETTORE DEL CORSO ANNALISA PENNINI La validità e l'autenticità del presente attestato sono garantite da Italian Resuscitation Council e sono verificabili al seguente link: http://www.ircouncil.it/reteformativa/validazioneattestati/



## 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 FORMAT sas - accreditamento n. 514

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n. 152970, edizione n. 1 denominato

"BLSD B - CERTIFICATO IRC"

e tenutosi a Trento in data 11 marzo 2016, avente come obiettivo didattico/formativo generale: contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica

assegnando all'evento stesso

N. 12 (dodici) Crediti Formativi E.C.M.

il sottoscritto Telloli Silvano Rappresentante legale del Provider

Verificato l'apprendimento del partecipante

## **ATTESTA**

che il/la

Dott/Dott.ssa CORRADINI MASSIMO in qualità di Odontoiatra

nato/a a TRENTO (TN) il 07/07/1956,

iscritto all'Ordine/Collegio/ASS. prof.li num ............ ha acquisito:

N. 12 (dodici) Crediti formativi per l'anno 2016

Codigoro (FE), li 18/03/2016

II RAPPRESENTANTE LEGALE