

# Programma nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità

Premesso che la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha accreditato il provider IKOS S.R.L., accreditamento standard nr. 1809 del 13/12/2016 il quale ha organizzato l'evento formativo FAD nr. 1809-117479 edizione nr. 1 denominato:

## TECNICHE DI STIMOLAZIONE CEREBRALE NON INVASIVA

avente come obiettivo didattico\formativo generale:

**Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica**

il sottoscritto Maurizio Schettino, rappresentante legale del Provider IKOS S.R.L., verificato l'apprendimento del partecipante

### ATTESTA

che il/la

Dott.  
MARIO ROSSI

in qualità di partecipante non reclutato, in data [Data completamento] ha acquisito n°:

codice fiscale  
RSSMRA80A01H501Z

10

professione  
[La tua professione]

disciplina  
[La tua disciplina]

**N. 10 (dieci) Crediti formativi E.C.M.**  
secondo i parametri stabiliti dai "Criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM" allegati all'Accordo Stato Regioni del 02/02/2017

verifica qui



TORINO, [DATA COMPLETAMENTO]

IL RAPPRESENTANTE LEGALE  
Maurizio Schettino