



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



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

Premesso che la *Commissione Nazionale per la Formazione Continua* ha accreditato il Provider **Globalform srl** accreditamento n. **4158**

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n.**376272**, edizione n. dal titolo "**Rischi specifici in sanità**" dal **29/11/2023** al **16/12/2023**

avente come obiettivo formativo:

**Fornire gli approfondimenti necessari per conoscere i principi del Sistema di Prevenzione e Protezione e gli strumenti attraverso cui il lavoratore è chiamato ad operare per preservare la sicurezza sul luogo di lavoro. Il corso si occupa di fornire tutte le nozioni principali sui possibili rischi.**

il/la sottoscritto/a

**Antonella Ciardi**

Rappresentante legale del Provider

(o suo delegato ovvero Responsabile scientifico dell'evento,  
su delega del rappresentante legale del Provider)

**ATTESTA**

che la

Prof./Prof.ssa Dott./Dott.ssa Sig./Sig.ra **Michela Rossi** CF: **RSSMHL70E51E256I**

in qualità di **Partecipante** il **31/12/2023**

come **Partecipante non reclutato** ha acquisito:

**N° 50 (cinquanta) Crediti Formativi E.C.M. per l'anno 2023**

(secondo i parametri stabiliti dai "Criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM"

allegati all'Accordo Stato Regioni del 02/02/2017)

nella professione **Biologo** disciplina

**Battipaglia**, lì **31/12/2023**

II RAPPRESENTANTE LEGALE

(o suo delegato ovvero Responsabile scientifico dell'evento,  
su delega del rappresentante legale del Provider)

**GLOBALFORM s.r.l.**  
Via Forignano, 29 - Palazzo Colosseo  
84091 Battipaglia (SA)  
P.Iva: 03902160658