



**E.C.M.**  
Commissione Nazionale Formazione Continua



**Fisioair**



**Programma per la formazione continua dei professionisti della Sanità**

Premesso che la **Commissione Nazionale per la Formazione Continua** ha accreditato  
il Provider **Fisioair** accreditamento n° **649**

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n° **344033**

**TRACHEOTOMIA.**  
**CORSO TEORICO PRATICO**

e tenutosi a **Roma** presso **Casa dell'Aviatore**  
il giorno **30 aprile 2022**  
avente come obiettivo formativo:

*Percorsi clinico-assistenziali/ diagnostici/ riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura*

il sottoscritto

**Roberto Gentile**

*Rappresentante Legale dell'Organizzatore*

**ATTESTA**

che

*la Dr.ssa **ELONA BEGVARFAJ***  
***CF BGVLE75E48Z100B***

*in qualità di Discente*

*non reclutato*

ha acquisito:

**N° 6,5 (sei/5) 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)*

*professione Medico chirurgo*  
*disciplina Otorinolaringoiatria*

Roma, 6 luglio 2022

IL RESPONSABILE DELL'EVENTO  
Rappresentante Legale dell'Organizzatore

*Roberto Gentile*