

**As FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it**S.S. FORMAZIONE
FOGLIO FIRMA PARTECIPANTI FSC****PROGETTO FORMATIVO Formazione sul Campo**

Titolo	
N° registrazione ECM	
Data/e	
N° Ore di formazione	
N° Crediti ECM	
Edizione numero	
Destinatari	

Il Responsabile Scientifico/Responsabile S.S. Formazione

Il Coordinatore del Progetto/RAF

**As FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it**Edizione del**

	PARTECIPANTI	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
	Ore	dalle	alle	dalle	alle	dalle
N	Cognome Nome	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

Visto del coordinatore dell'attività:

Sede: Via Vecchia Ceramica, 1 – C.P. 232 – 33170 Pordenone – Italia – Tel. +39.0434.369111 – fax +39.0434.523011 – CF/P. Iva 0177289093

**As FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

N	DOCENTI		Orario		Data:	ARGOMENTO
	Cognome Nome	Firma	Inizio	Fine		
1						
2						
3						
4						
5						