ATTESTATO PARTECIPAZIONE

Si attesta che il dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha partecipato alla lezione del Modulo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’insegnamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del Master in Fisioterapia Respiratoria, dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, svoltasi in modalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella giornata del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

IL DOCENTE DEL CORSO