



PER LA TUA **FORMAZIONE**
LA SCELTA MIGLIORE

DESCRIZIONE DEL CORSO

Inizio corso
Fine corso
Durata corso **h**
Crediti **ECM**
Collana
Modello Didattico
Tutoraggio **No**

Age.na.s



IN COLLABORAZIONE CON

CONSULCESI

PRODUCER



MEDICINA



LEGALE



SICUREZZA



MANAGERIALE