



E.C.M.

agenas. 

Commissione Nazionale Formazione Continua

Dettaglio Evento Informazioni Provider

Ragione Sociale

B.E. Beta Eventi Srl

ID Provider

687

Informazioni Generali

Riferimenti Evento

Evento n°: 472279

Edizione n°: 1

Titolo dell'evento

Minori E Comunità: Percorsi Di Cura, Crescita E Inclusione

Periodo svolgimento

Data inizio: 12/02/2026 Data Fine: 14/05/2026 Durata effettiva dell'attività formativa: 16

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA)?

No

l'evento si svolge all'estero?

No

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia ?

No

Piano Formativo

Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Medico Chirurgo: Psichiatria;

Educatore Professionale: Educatore Professionale;

Medico Chirurgo: Neuropsichiatria Infantile; Pediatria;

Psicologo: Psicoterapia;

Educatore Professionale: Iscritto Nell'Elenco Speciale Ad Esaurimento;

Medico Chirurgo: Pediatria (Pediatri Di Libera Scelta); Medicina Generale (Medici Di Famiglia);

Psicologo: Psicologia;

Medico Chirurgo: Psicoterapia;

Programma dell'attività formativa

[PROGRAMMA ECM + CV.pdf](#)

Responsabili Scientifici

Cognome **Nome** **Codice Fiscale**

ZAINI SAMANTHA ZNASNT95R70A462A ESPERTO NEL CAMPO DELLA PROGETTUALITA' FORMAZIONE

Qualifica

Curriculum Vitae

[cv zaini.pdf](#)

Area obiettivi

Obiettivi formativi tecnico-professionali

Obiettivo formativo

22 - Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio-assistenziali

Acquisizione competenze tecnico-professionali

In Tema Di Percorsi Di Cura Nell'ambito Della Criminalità Minorale E Delle Devianze.

Il provider ha dichiarato di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali riferiti all'evento ECM ai sensi della normativa vigente all'atto dell'inserimento

Si

Informazioni Partecipante*Quota Partecipazione*

0,00 €

Numero di Partecipanti

50

Crediti Assegnati

16

Verifica Presenza dei Partecipanti

Firma Di Presenza

Verifica Apprendimento dei Partecipanti

Questionario A Risposta Multipla

Segreteria Organizzativa*Responsabile della Segreteria Organizzativa*

Nome: LUCA

Cognome: DORIA

Codice Fiscale: DROLCU76D19E388F

Contatti Segreteria Organizzativa

Telefono: 07331584336

Email: INFO@SANGIORGIO.SOCIAL

Forme di Finanziamento*Sponsor*

L'evento è Sponsorizzato? No

Sono Presenti Altre Forme di Finanziamento? No

L'evento è sponsorizzato, in deroga a quanto stabilito dal comma 4 dell'art. 13 del DM 82/2009, da aziende interessate agli alimenti per la prima infanzia? No

Partner

L'evento è si avvale di partner? Si

*Elenco Partner***Nome Partner**

SAN GIORGIO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

Modulo RES*Periodo svolgimento**Data inizio: 12/02/2026 Data Fine: 14/05/2026 Durata effettiva dell'attività formativa: 16**Luogo di Svolgimento**Regione: MARCHE**Provincia: MACERATA**Comune: MACERATA**Indirizzo: PIAZZA GIUSEPPE GARIBALDI, 34, 63821 PORTO SANT'ELPIDIO FM--VIA ARMAROLI 3/A, MACERATA**Luogo: EX CINETEATRO BENIAMINO // PLAY MARCHE - EX MERCATO DELLE ERBE**Il Luogo di Svolgimento è all'Estero: No**Tipologia Evento RES**Congresso/Simposio/Conferenza/Seminario**Formazione Residenziale Interattiva No**Crediti Assegnati dal Modulo RES**16**Rilevanza dei docenti/relatori**Nazionale**Metodi di Insegnamento**serie di relazioni su tema preordinato**Lingua**E' Previsto l'utilizzo della Sola Lingua Italiana? Si**Esiste Un Sistema di Traduzione Simultanea? No**Provenienza Presumibile dei Partecipanti**Regionale*