

## **CERTYFIKAT**

*Pan/i..... dr Piotr Szczepiński.....*

*Uczestniczył/a w konferencji naukowo – szkoleniowej pt.*

*„Zaburzenia lękowe i depresyjne u dzieci i młodzieży”*

**Uczestnicy konferencji otrzymują 5 punktów edukacyjnych**

( zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06.10.2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów Dz. U. Nr 231, poz. 2326 )

Konin 27 maja 2009 r.

---