

# Attestato di frequenza

*Con il presente attestato  
si dichiara che*

**ANDI**  
*Tomba Erika*

*Ha completato il  
Il anno del corso per personale di studio odontoiatrico ad indirizzo sanitario organizzato  
dall'Associazione Nazionale Dentisti Italiani di Varese  
con il punteggio di 30/30  
Varese 30 Dicembre 2002*

*Il Segretario culturale*

*Il Presidente*