

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
1° GRADUATORIA ASPIRANTI TRAINER TSSA**

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ PROVINCIA _____ IL _____

VOLONTARIO DEL COMITATO TERRITORIALE DI _____

MAIL _____ CELLULARE _____

CHIEDE

di partecipare alla prova di graduatoria di sabato 4 Settembre 2021 a Genova come aspirante Trainer TSSA.

Dichiara (barrare ove ricorre):

- di essere socio CRI*
- di aver compiuto il 18° anno d'età*
- di essere stato dichiarato idoneo all'attività di servizio ambulanza secondo quanto previsto dai regolamenti CRI vigenti*
- di essere Operatore TSSA da: (indicare numero di anni _____)*
- di essere in possesso del titolo Trainer CRI (TCRI)*

In merito alla somministrazione del quiz in modalità on line si esprime la possibilità di utilizzare il proprio cellulare:

SI

NO

Con la sottoscrizione del modulo il Presidente del Comitato convalida dichiarazioni del Volontario per i titoli posseduti.

In caso di dichiarazioni false, il candidato sarà escluso dalla partecipazione a ogni fase del corso.

Il Volontario Richiedente

Timbro e firma

Il Presidente del Comitato

MODULO DA INVIARE COMPILATO ENTRO il 15/08/2021 a: formazione@liguria.cri.it