



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO PER ISTRUTTORI SALUTE
COMITATO REGIONALE DEL VENETO, Jesolo 29.04.2017 – 01.05.2017**

Il Sottoscritto _____

Nato il _____ a _____

Volontario del Comitato _____ dal _____

Telefono _____ e-mail _____

Codice fiscale _____

DICHIARA:

- Di non aver superato i 31 anni di età;
- Di essere in regola con la quota associativa 2017;
- Di essere in possesso della qualifica di OPERATORE SALUTE da almeno 6 mesi;
- Di aver svolto negli ultimi sei mesi un'attività regolarmente documentata come Operatore Salute;

E CHIEDE:

di partecipare alla selezione per l'ammissione al corso per Istruttore Salute del Comitato Regionale del Veneto che si terrà a Jesolo (VE) dal 29.04.2017 al 01.05.2017.

Di seguito il candidato espone le proprie motivazioni e aspettative rispetto al corso:

Note / Allergie: ::: _____

Data: _____

Il Volontario: _____

Il Presidente del Comitato di appartenenza per approvazione: _____

MODULO DA RESTITUIRE A giovani@veneto.cri.it entro il 17/04/2017