



Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale dell'Emilia-Romagna
Sala Operativa Regionale



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Campo Regionale Di Formazione e Addestramento della CRI - FINALE EMILIA 2019

ISCRIZIONE CORSISTA

Selezionare l'attività formativa a cui si intende partecipare (una sola scelta – SI PREGA DI CONTROLLARE NELL'ALLEGATO 2_ATTIVITA' FORMATIVE I REQUISITI DI ISCRIZIONE DELLE SINGOLE ATTIVITA'):

Nome dell'attività formativa	Inizia *	Finisce**
<input type="checkbox"/> Corso Ricerca Dispersi In Superficie (SMTS e UU.CC.)	VEN 08:30	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Patente CRI Cat. 6	VEN 08:30	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Patente CRI Cat. 8	VEN 08:30	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Op. Carrelli Levatori con Conducente a Bordo	VEN 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Op. Carrelli Levatori con Conducente a Bordo e Braccio Telescopico	VEN 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Operatore Gru su Autocarro	VEN 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Corso HACCP 2° Livello	VEN 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Di Specializzazione OPSA Alluvionale	VEN 08:30	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Riqualifica Operatori Tecnici CBRN (ex Logisti) – Venerdì 20	VEN 08:30	VEN 18:30
<input type="checkbox"/> Riqualifica Operatori Tecnici CBRN (ex Logisti) – Sabato 21	SAB 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Riqualifica Operatori Sanitari CBRN (ex Operatori) – Venerdì 20	VEN 08:30	VEN 18:30
<input type="checkbox"/> Riqualifica Operatori Sanitari CBRN (ex Operatori) – Sabato 21	SAB 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Aggiornamento Operatori Sala Operativa Regionale***	VEN 20:00	DOM 12.30
<input type="checkbox"/> Aggiornamento Delegati Tecnici Locali Attività Emergenza***	VEN 20:00	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Aggiornamento Coordinatori***	VEN 20:00	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Aggiornamento OPEM***	VEN 20:00	DOM 18:30
<input type="checkbox"/> Retraining Attrezzature e veicoli Colonna Mobile Regionale	VEN 08:30	SAB 18:30
<input type="checkbox"/> Corso Operatore RAID CROSS	VEN 14:30	DOM 13:30
<input type="checkbox"/> Aggiornamento Psicologi Servizio Psicosociale – Se.P	SAB 08:30	DOM 18:30

* ATTENZIONE: i corsisti sono tenuti a registrarsi in segreteria entro 1 ora dall'inizio dell'attività.

** FINE ATTIVITA': la domenica sarà possibile abbandonare il campo solo quando questo sarà stato smontato.

***** I corsisti dei Corsi di Aggiornamento per Operatori Emergenza, Operatori di Sala Operativa, Delegati Attività Emergenza, e Coordinatori sono tenuti a registrarsi al Campo entro venerdì 20 alle ore 20:00; le attività formative cominceranno sabato 21 alle 08:00**

Comitato Locale CRI / Associazione: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Cell.: _____ Mail: _____



Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale dell'Emilia-Romagna
Sala Operativa Regionale



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

	COLAZIONE	PRANZO	CENA	PERNOTTAMENTO*
Giovedì 19/09		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venerdì 20/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabato 21/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domenica 22/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

* ATTENZIONE: si rammenta che la branda per dormire è a carico del Volontario o del Comitato/Associazione di appartenenza.

Indicare eventuali allergie/intolleranze: _____

Mezzo di trasporto:

- Mezzo proprio - Targa: _____
- Mezzo CRI - Targa: _____
- Altro mezzo: _____

Data di arrivo: ___/___/___

Ora di arrivo: ___:___

Data di partenza: ___/___/___

Ora di partenza: ___:___

Si segnala disponibilità a fornire supporto all'organizzazione come staff per i seguenti giorni:

Giovedì 19/09 **Venerdì 20/09** **Sabato 21/09** **Domenica 22/09**

come: **Logistica** **Segreteria Campo** **Segreteria Corsi** (solo per Istruttori ProteC)

ATTENZIONE: si rammenta che questa disponibilità è subordinata alle attività formative a cui il volontario è iscritto; chi si rendesse disponibile è pregato di selezionare pasti e pernottamento tenendo conto anche della disponibilità fornita come supporto staff.

AUTORIZZAZIONE DEL PRESIDENTE

Io sottoscritto _____ Presidente del Comitato CRI di /
Comandante del Centro di Mobilitazione _____, avendo accertato
dal DLAE che nulla osta (ad eccezione dei Volontari del Corpo Militare), **AUTORIZZO** alla partecipazione.

Luogo e data: _____, ___/___/___

Firma

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale dell'Emilia-Romagna
Viale Giambattista Ercolani, 6 - 40138 Bologna
cr.emiliaromagna@cri.it | 051 340 349
C.F. e P.IVA 13669721006



Informativa ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 679/2016 - GDPR

Gentile Volontario,

il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (c.d. GDPR) stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Nel ringraziarLa per averci fornito i Suoi dati, La preghiamo di leggere l'Informativa completa scaricabile al seguente link: <https://www.cri.it/emilia-romagna/PrivacyCorsi>.

Autorizzazione al Trattamento dei Dati Personali e Particolari

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ Prov. _____ il ____/____/____.

Codice Fiscale _____

Comitato CRI di appartenenza _____, letta l'Informativa sopracitata,

AUTORIZZA

l'Associazione della Croce Rossa Italiana – Comitato Regionale dell'Emilia-Romagna

- al trattamento dei Suoi dati personali, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03.
- al trattamento dei Suoi dati "particolari" (dati inerenti alla salute e all'orientamento religioso), da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 e delle autorizzazioni/indicazioni della Commissione UE e del Garante per la Protezione dei Dati Personali.
- all'uso della Sua immagine in forma di fotografie e riprese audio e video per le finalità descritte nell'informativa (pubblicazione sul sito dell'Associazione, sui canali social network dell'Associazione o su materiale di promozione e divulgativo delle attività dell'Associazione).

Luogo e data: _____, ____/____/____

Firma
