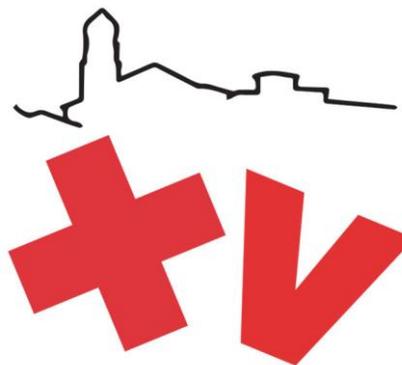


**CROCE ROSSA ITALIANA**  
**Comitato Regionale Campania**  
**XV GARA REGIONALE DI PRIMO SOCCORSO**

SCHEDA DI ISCRIZIONE  
SQUADRA COMITATO\SEDE C.R.I.



**GARA REGIONALE  
DI PRIMO SOCCORSO**  
CROCE ROSSA ITALIANA CAMPANIA

San Lorenzello (Bn) - 11 settembre 2016

**CAPOSQUADRA**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**SOCCORRITORE 1**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**SOCCORRITORE 2**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**SOCCORRITORE 3**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**SOCCORRITORE 4**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**SOCCORRITORE 5**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**ACCOMPAGNATORE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

La presente scheda dovrà essere inviata entro le ore 12:00  
del 2.09.2016 al seguente indirizzo mail:  
**gararegionale2016@gmail.com**

FIRMA e TIMBRO  
PRESIDENTE del Comitato di appartenenza