



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Prov.le di

CORSO per ASPIRANTI MONITORI di

Scheda di raccolta dati dell'aspirante Monitore

Cognome e Nome

Nato a il

Codice Fiscale

Componente CRI e Sede di appartenenza

Data versamento quota associativa per iscrizione Corso d'accesso in CRI (giorno, mese, anno)

.....

Per il Corpo V.d.S. : titolo acquisito in ambito CRI valido per l'ammissione al Corso (tra i requisiti richiesti dalla Del. 282/07 la qualifica di "OSES" equivale a quella di "Esecutore o Istruttore PSTP").

.....

Titolo di studio specificato

Occupazione

Precedenti esperienze formative sulla disciplina specifica

.....

Altre esperienze specifiche in ambito socio-sanitario

.....

Indirizzo

E-mail

Telefono e cellulare

Data

L'aspirante Monitore