

MODULO DI RICHIESTA ATTIVAZIONE CORSO 81/2008	<u>LIV.1</u>	<u>LIV.2</u>	<u>LIV.3</u>	<u>LIV.4</u>
si prega di sbarrare il o i corsi che si intendono attivare: ad esempio:	2 ore formazione BASE	2 ore formazione GENERALE	4 ore formazione PREPOSTI	4 ore formazione DIRIGENTI

il presente modulo è da inviare al seguente indirizzo mail:
info.sicurezza81@liguria.cri.it
avente ad oggetto: RICHIESTA ATTIVAZIONE CORSO 81/2008 - MODULO **
al fine di ricevere il NULLA OSTA e la relativa NUMERAZIONE REGIONALE del corso da inserire negli atti e negli attestati relativi al corso

Comitato CRI Richiedente:				
				tipo corso inserire la sigla LIV.1 - LIV. 2 - LIV. 3 - LIV. 4
				data
				Orario:
				dalle
				alle
Data del corso:				
Data del corso:				
Data del corso:				
Data del corso:				
Luogo di svolgimento del/dei Corso/i:				

Corso di:	Certificazione
	Retraining

N° discenti previsto: max 35	i volontari partecipanti andranno inseriti nell'Albo annuale dei Volontari CRI formati ai sensi del D.lgs. 81/2008 La competenza della gestione dell'Albo è del Comitato CRI a cui afferiscono i singoli volontari. Copia integrale andrà inviata al Comitato Regionale CRI entro il primo trimestre dell'anno successivo sulle mail sopraindicate
-------------------------------------	--

Direttore/Responsabile Corso (Formatore 81/08 CRI):	cognome e nome:	Numero iscrizione all'Albo Nazionale quale Formatore 81/2008 CRI	n.ro:
--	-----------------	--	-------

Formatore/i e/o Istruttore/i indicati dal Direttore:		
1		N. albo Regionale
2		N. albo Regionale
		Timbro e firma Presidente del Comitato organizzatore

Luogo e data richiesta	
Nome e Cognome del richiedente:	
Contatti del richiedente (cell-mail):	

-----PARTE RISERVATA AL REFERENTE REGIONALE-----

si autorizza		Corso 81/2008 n°	LIG/2018/000*
Visto,		Numerazione attestati di partecipazione	LIG/2018/000*/LIV.1 o LIV.2 o LIV.3 /CT ***/n.ri progressivi da 1 a 35 max
NON si autorizza		motivo:	