



COMITATO REGIONALE LOMBARDIA
SCHEDA di ISCRIZIONE alla SELEZIONE SCIISTICA 2013
PER OPERATORE di SOCCORSO su PISTE da SCI



Croce Rossa Italiana

Cognome _____ Nome: _____

Nato/a il _____ Domiciliato a _____

Via _____ Provincia _____ C.A.P. _____

Tel _____ Cell. _____

e-mail (obbligatoria) _____

Titolo di studio _____

Comitato CRI di appartenenza _____ - Gruppo CRI _____

Area CRI di appartenenza (Area1-Area2....) _____

Qualifiche interne C.R.I. (completare o indicare con "x")

Monitore di Primo Soccorso _____ - Istruttore di: _____ - Ispettore Locale _____

Medico _____ - Commissario /Presidente Locale _____ - Quadro Operativo Provinciale _____ -

Infermiere Professionale _____ - Delegato Locale P.C. _____

CHIEDO

di essere ammesso alla selezione sciistica preliminare, valida per l'accesso ad un corso per operatori entro i successivi anni 2 dallo svolgimento. **Con il versamento della quota di iscrizione si intende che resteranno a carico dell'Comitato Regionale Lombardia i costi relativi all'organizzazione della selezione, mentre sosterrò personalmente i costi di trasporto,Pranzi,cene,Pernottamenti e Ski-Pass Giornalieri.**

Dichiaro altresì sotto la mia responsabilità di non aver subito negli ultimi tre anni provvedimenti disciplinari (secondo i rispettivi regolamenti) che comportino il decadimento da cariche associative o impediscano l'avanzamento di ruolo.

Il sottoscritto, ai sensi della L. 196/03, presta consenso che i propri dati personali vengano conservati presso l'Amministrazione della Croce Rossa Italiana. L'utilizzo degli stessi dovrà avvenire esclusivamente per finalità istituzionali.

Autorizzo inoltre l'Amministrazione della Croce Rossa Italiana all'utilizzo dei dati anche da soggetti terzi dalla stessa prescelti per fini istituzionali dell'Ente.

Data, _____ Firma _____

SI AUTORIZZA: IL RESPONSABILE DEL GRUPPO DI APPARTENENZA

(apporre timbro e firma) _____/_____

SI AUTORIZZA: il PRESIDENTE DEL COMITATO DI APPARTENENZA

(apporre timbro e firma) _____/_____

Inviare scansione via e-mail a: **emergenza.soccorsopistesci@lombardia.cri.it**