



Campo Scuola Nazionale C.R.I. Bresso 2012

Modulo iscrizione

PERCORSI FORMATIVI SETTORE EMERGENZA

Corso di interesse (apporre una croce a lato del corso di interesse)

- Cod.CRE-01 - Coordinamento regionale delle attività del settore emergenza - 3° livello
- Cod.CPE-01 - Coordinamento prov.le delle attività del settore emergenza - 2° livello
- Cod.CSP-A - Operatore Sala Operativa
- Cod.CSP-C - Camp Management
- Cod.CSP-D - Ristorazione in Emergenza
- Cod.CSP-F - Logistica
- Cod.CSP-H - Censimento alla popolazione
- Cod.TB-01 - Corso Team Building
- Cod.CSP-B - Corso di Cartografia
- Cod.MAN-01 - Corso di Management

Disponibilità

Disponibile ad essere impiegato per operazioni o aggiornamenti per un periodo minimo di due settimane: SI NO

Necessità applicazione benefici di legge: SI NO

Anagrafica

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Nazionalità _____ Codice fiscale _____

Documento n _____ Sesso: F M

Residenza:

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ Cellulare _____

Fax _____ E-Mail _____

Recapito per eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ Cellulare _____

Fax _____ E-Mail _____

SALA OPERATIVA NAZIONALE

Viale Cadorna, 105 - 20025 LEGNANO - Tel 06/47592700 - Fax 06/47592730
www.cri.it - email: son@cri.it - pec: son@pec.cri.it



Curriculum scolastico

Diploma Scuola superiore _____ votazione conseguita _____

Diploma di Laurea: laureando triennio laureando specialistica

triennio specialistica (biennio) quadriennale

in _____

Titolo della tesi (specialistica/quadriennale) _____

Studi in corso _____

Corsi extracurricolari seguiti

Lingue straniere

LINGUE STRANIERE	Scritto (suffic./buono/ottimo/ madre lingua)	Parlato (suffic./buono/ottimo/ madre lingua)	Eventuali certificazioni internazionali (riportare tipo di certificazione)
Inglese			
Francese			
Spagnolo			
Arabo			
Altre			

Competenze informatiche



Croce Rossa Italiana

Esperienze di lavoro o stage (specificare tipo di ente/durata/ruolo)

Esperienze internazionali nell'ambito dell'assistenza umanitaria, della cooperazione internazionale o della risposta ai disastri

Esperienze nazionali in attività di protezione civile o emergenza umanitaria e risposta ai disastri

Descrizione: _____

Esperienze nell'ambito della Croce Rossa Italiana

Componente di appartenenza (o dipendente) _____

Anno di iscrizione _____ Comitato di appartenenza _____

N.O.I.E. di appartenenza _____

Corsi Seguiti _____

Attuale o passato Incarico Delegato Attività di Emergenza: NO SI, indicare il livello
 Regionale Provinciale Locale

Conseguimento titolo Istruttore Protezione Civile NO SI Anno.....

Note

Il sottoscritto, ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 autorizza la Croce Rossa Italiana al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo, ai fini dell'organizzazione delle attività formative previste nell'ambito del Campo Scuola Nazionale C.R.I. 2010.

Data ____/____/____

Firma _____

Si autorizza, il DRAE _____
(timbro e firma)

Il Commissario Unità CRI _____
(timbro e firma)