



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PRIMO CORSO REGIONALE PER ISTRUTTORI FULL D 2018

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ Cod. Fisc. _____
telefono _____ email _____
Volontario del Comitato di _____ Provincia _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione del 13 Maggio 2018 per l'ammissione al 1° Corso Regionale per Istruttori Full D.
Dichiara (barrare ove ricorre):

- di essere Volontario della Croce Rossa Italiana dal (data quota associativa) _____
- di essere Esecutore "Full D" dal _____
- di essere Soccorritore Esecutore AREU dal (data superamento esame) _____
- di essere Monitore / Capomonitore di Primo Soccorso dal _____
- di essere Istruttore TSSA CRI dal _____
- di essere Soccorritore Istruttore AREU dal _____
- di essere Istruttore MSP CRI dal _____
- di essere Istruttore BLS Laico AREU dal _____
- di essere dipendente del Comitato CRI di _____
- di NON avere in corso provvedimenti di tipo disciplinare o di sospensione dalla qualifica di Socio CRI per qualsiasi motivo

Allega un proprio curriculum vitae completo e specifico per le attività di Croce Rossa Italiana. Alla ricezione della presente la segreteria del corso contatterà il candidato per richiedere ulteriori dati anagrafici.

Il Comitato di appartenenza si impegna, in caso di ammissione, al pagamento delle spese di partecipazione al Corso. Con la sottoscrizione del modulo il Presidente del Comitato convalida le dichiarazioni del Volontario per i titoli posseduti. In caso di dichiarazioni false, il candidato sarà escluso dalla partecipazione a ogni fase del corso, fatto salvo ogni eventuale ulteriore procedimento ai sensi dei vigenti regolamenti CRI.

Data ____ / ____ / _____

Il Presidente Comitato di appartenenza

Il Volontario

Informazione ai sensi del D.Lgs. n.196/03 e successive modifiche: i dati conferiti sono necessari per lo svolgimento della selezione e del corso e verranno trattati unicamente per le finalità connesse allo stesso.