

Modulo	Blocco (da...a...)	Date (da...a...)	Vitto, alloggio (sì, no)*

*Sono disponibili soltanto camere doppie con pensione completa.

Cognome/nome Data di nascita..... Firma del partecipante

Recapito postale

Numero tel. (durante il giorno) Indirizzo e-mail

Sezione Firma del presidente della sezione

Nome dell'istruttore Firma dell'istruttore

I prerequisiti per i moduli 2-4 sono:

ú Corso base CPR ú Corso soccorritori ú Corso Samaritano ú Corso base lavoro nella sezione
 ú Esercizio posto samaritano ú da 2008: Elemento di preparazione tecnica

Inviare le necessarie copie dei ticket di entrata a:

Federazione svizzera dei samaritani, Segretariato centrale, Formazione e Consulenza, casella postale, 4601 Olten, fax 062 286 02 02

Importante: →

Inviare assolutamente una copia di questo modulo al proprio capo CT o al segretariato CT.