





SCHEDA ISCRIZIONE CORSO

n° ____/____/201____

CANDIDATO/A			
_____	_____	____/____/____	_____
cognome	nome	data nascita	luogo nascita
_____	_____	_____	_____
indirizzo	CAP	città	telefono cellulare
_____	_____	_____	_____
indirizzo e-mail (OBBLIGATORIO PER INVIO ATTESTATO)		professione	
_____		_____	
codice fiscale	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

chiede di partecipare al seguente corso organizzato dalla Scuola Nuoto Federale Amici Nuoto Riva - Centro di Formazione IRC Comunità (*barrare la casella interessata*):

- Corso Esecutore BLS (Basic Life Support and Defibrillation), che si svolgerà in data ____/____/20____
presso Rovereto 
- Retraining BLS (ogni 24 mesi dall'acquisizione dell'Attestato Esecutore), che si svolgerà in data ____/____/20____
presso Rovereto 

SOCIETA' SPORTIVA DI APPARTENENZA _____

BREVE CURRICULUM _____

L'istruttore IRC-COM opera con professionalità e si impegna a:

- Soddisfare in maniera chiara, precisa e completa tutte le informazioni riguardanti il Corso, sviluppando lo stesso e la formazione del candidato/a secondo gli standard didattici IRC-COM.
- Fornire ed utilizzare il materiale didattico a supporto del Corso.
- Inviare tramite posta elettronica, dopo il buon esito di tutte le componenti del Corso, l'attestato esecutore.

L'Istruttore IRC-COM e il/la Candidato/a si impegnano a:

- Collaborare insieme per far sì che il Corso sia comunque una esperienza positiva e di preparazione ad altre future attività nel soccorso.
- Non assumere prima, durante e dopo tutto lo svolgimento del Corso, droghe, farmaci, liquori o altre sostanze che inibiscano la mente e il corpo.
- Tenere in estrema considerazione i diritti e i bisogni di tutte le persone coinvolte nel Corso.

Impegno Candidato/a. Io sottoscritto/a:

- Comprendo l'importanza di seguire con profitto tutto il Corso, versando anticipatamente le spese concordate su **IBAN: IT 95 0 08016 35322 00008304622 [Cassa Rurale Alto Garda], conto intestato: Amici Nuoto Riva, causale: corso formazione didattica + nome/cognome candidato/a**; oppure direttamente presso la segreteria, saranno accettate le sole domande d'iscrizione che perverranno con pagamento allegato fino al raggiungimento del numero max. di candidati previsto per il corso. Non sono ammessi rimborsi della quota di partecipazione per disdette, salvo che venga inviato altro candidato/a che sostituisca il rinunciatario. In caso di non ottenimento dell'attestazione è possibile accordarsi per frequentare un secondo corso esecutore versando la quota di 35,00 Euro.
- Mi impegno a rispettare scrupolosamente le direttive impartite dall'Istruttore nello svolgimento di tutto il Corso.
- Mi impegno a informare l'Istruttore di ogni e qualsiasi anomalia fisica o mentale (stress, stanchezza), riscontrata e riconducibile al Corso o collegata all'utilizzo dell'attrezzatura a supporto (manichini simulatori, pocket mask, defibrillatore, etc).
- Autorizzo il trattamento dei miei dati personali secondo il Dlgs. 196/2003.

_____	____/____/____	_____
luogo	data odierna	firma del candidato/a (di un genitore se minore)

per dichiarazione trattamento dati personali vedere retro