



SCHEDA ISCRIZIONE CORSO

n° ____/____/20____

CANDIDATO/A

cognome		nome		/ /		data nascita		luogo nascita	
indirizzo				CAP		città		☎	
indirizzo e-mail (OBBLIGATORIO PER INVIO ATTESTATO)				professione					
codice fiscale									

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

<input type="checkbox"/>	Esecutore BLSD (Basic Life Support and Defibrillation) di durata 5 ore, che si svolgerà in data ____/____/20____ presso _____
<input type="checkbox"/>	Re-training BLSD (ogni 2 anni dall'acquisizione di Esecutore BLSD) di durata 3 ore, per aggiornamento qualifica* conseguita in data ____/____/20____, che si svolgerà in data ____/____/20____ presso _____ * chi in possesso di qualifica conseguita oltre 2 anni dovrà iscriversi al corso Esecutore BLSD di durata 5 ore

BREVE CURRICULUM/SOCIETÀ SPORTIVA DI RIFERIMENTO _____

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 l'indirizzo e-mail fornito, dopo il buon esito di tutte le componenti del Corso, l'attestato Esecutore BLSD.
- 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 000008304622 [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 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).

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

per dichiarazione trattamento dati personali vedere retro