

Modulo per la richiesta di affiliazione Centro di Formazione IRC (BLS D2009a)
 da inviare alla Segreteria IRC via e mail segreteria@ircouncil.it o via Fax 051.4189693

Dati del Responsabile del CdF

Nome	
Cognome	
Corso BLS D esecutore	
Data	
Sede	
Direttore di corso	
Centro di Formazione organizzatore	
Nome del segnalante come potenziale istruttore (se diverso dal Direttore di corso)	
Corso Istruttori	
Tipo	CIBA <input type="radio"/> GIC base <input type="radio"/>
Data	
Sede	
Direttore di Corso	
Centro di Riferimento organizzatore	
1^ Affiancamento	
Data	
Sede	
Direttore di Corso	
Centro di Formazione organizzatore	
2^ Affiancamento	
Data	
Sede	
Direttore di Corso	
Centro di Formazione organizzatore	

Dati del CdF

Città		
Indirizzo postale		
Indirizzo e mail		
Contatto telefonico		
Nome e Cognome degli istruttori	1.	2.
	3.	4.
	5.	6.
	7.	8.

Allegare:

- altrettanti moduli **BLS D2009b** per quanti istruttori sono inclusi nel Centro di Formazione
- parere favorevole scritto del Centro di Riferimento di competenza
- curriculum breve

Firma: _____ Data: _____

Presidente
Alessandro Barelli

Vice Presidente
Vincenzo Scuderi

Segretario
Sandro Petrolati

Consiglieri
Barbara Boni

Luciano Capucci

Luigi Langella

Maurizio Menarini

Brigida Panzarino

Alessandro Trevisan