



Società Svizzera di Salvataggio

Sezione di Chiasso

salvataggio.chiasso@gmail.com

076.604.78.83

ISCRIZIONE AL CORSO DI RIPETIZIONE BI - CPR - AED

(p.f. scrivere in stampatello)

Cognome: Nome:
Via: Nap: Località:
Tel. Casa: Tel. Natel:
E-mail: Data di nascita:

Nr. Brevetto SSS B1: Data dell'ultimo aggiornamento.

()

Brevetto **SSS RCP/CPR/BLS** Data dell'ultimo aggiornamento.

Altro ente autorizzato **RCP/CPR/BLS** **Se si, indicare quale:**
(Croce Verde, Samaritani, Croce Rossa)

Data dell'ultimo aggiornamento.

INFORMAZIONI CONCERNENTI IL CORSO

Per ogni modulo aggiornato viene richiesto un contributo di Fr. 40.00
(possibile solo con CPR valido)

DATE PREVISTE: segnare la data scelta

- | | | |
|---|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 26 maggio 2012 | CHIASSO - Piscina coperta Comunale di Chiasso | Dalle 8.30 alle 12.30 ca |
| <input type="checkbox"/> 2 giugno 2012 | CHIASSO - Piscina coperta Comunale di Chiasso | Dalle 8.30 alle 12.30 ca |

Ritrovo: **Presso la cassa, entrata principale alle ore 08.30**

Materiale brevetti in vostro possesso (**B1 + CPR + AED**), materiale per appunti, indumenti per il nuoto.

Pagamento L' importo dovrà essere versato all'inizio del corso ai responsabili istruttori.

CONDIZIONI ISCRIZIONI VALIDE PER TUTTI I CORSI

I corsi hanno un limite di 16 partecipanti. Le iscrizioni saranno registrate per ordine d'arrivo.

In caso di mancato raggiungimento di un minimo di 6 persone il corso verrà annullato

Termine d'iscrizione: **al più tardi 15 giorni prima della data scelta.**

Le iscrizioni sono da inviare al seguente indirizzo:

SSS S. Chiasso
c/o Bertoldo Dario
Via Fontana, 6874 Castel San Pietro
e-mail salvataggio.chiasso@gmail.com

Data:.....

Firma: _____

(Autorizzazione per minori) Firma: _____

(genitore o tutore)

NB: Assicurazione a carico dei partecipanti