



**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. 45.00**  
**(possibile solo con CPR valido)**

**DATE PREVISTE:** ☒ **segnare** ☒ **la data scelta**

- 25 febbraio 2012 CHIASSO - Piscina coperta Comunale di Chiasso Dalle 8.30 alle 12.30 ca  
 10 marzo 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](mailto:salvataggio.chiasso@gmail.com)

Data:.....

Firma: \_\_\_\_\_

(Autorizzazione per minori) Firma: \_\_\_\_\_

(genitore o tutore)

NB: Assicurazione a carico dei partecipanti