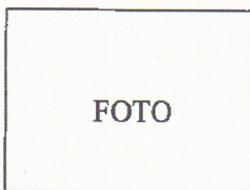


Volontario (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_



**Dati Personali**

**Dati CRI**

Cognome		Regione	
Nome		Gruppo di Appartenenza	
Luogo e data di nascita		Provincia	
Indirizzo		Indirizzo	
CAP- Città		CAP - Città	
Telefono		Telefono	
Cellulare		e-mail	
e-mail		Anno Ingresso in CRI	

**INCARICHI di SIMULAZ. & TRUCCO (barrare quello posseduto)**

<input type="checkbox"/>	RN .....	<input type="checkbox"/>	RP.....(inserire provincia)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	RR ..... (inserire la regione)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	RL ..... (inserire il comitato)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**ALTRI INCARICHI/QUALIFICHE (barrare quelle possedute)**

<input type="checkbox"/>	Monitore	<input type="checkbox"/>	Psicologo	<input type="checkbox"/>	Operatore Emergenza	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Capomonitore	<input type="checkbox"/>	Sociologo	<input type="checkbox"/>	OPSA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formatore CRI	<input type="checkbox"/>	Counselor	<input type="checkbox"/>	SMTS	<input type="checkbox"/>

<b>SIMULATORE</b> Mese/Anno/Luogo:	<b>TRUCCATORE</b> Mese/Anno/Luogo:
<b>ISTRUTTORE SIMULATORE II° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:	<b>ISTRUTTORE DI TRUCCO II° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:
<b>PREPARATORE DI ISTRUTTORI DI SIMULATORE III° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:	<b>PREPARATORE DI ISTRUTTORI DI TRUCCO III° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:
<b>FACE PAINTING</b> Mese/Anno/Luogo:	<b>ISTRUTTORE DI FACE PAINTING II° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:
<b>PREPARATORE DI ISTRUTTORI DI FACE PAINTING III° Livello</b> Mese/Anno/Luogo:	

