



CROCE ROSSA ITALIANA

Ispettorato Regionale VV.d.S. LOMBARDIA



Corso Regionale Istruttori P.S.T.I.

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA'

_____, ____/____/20____
Luogo Data

DICHIARAZIONE

In merito all'eventuale possibilità di poter partecipare e superare il Corso Regionale di Formazione Istruttori P.S.T.I., il sottoscritto

si impegna a dedicare alla Croce Rossa Italiana congruo tempo e relativo impegno volontario e gratuito per organizzare e svolgere corsi di formazione ed aggiornamento per Volontari CRI che operano nell'ambito del P.S.T.I.

Il coordinamento di tutti gli Istruttori PSTI è curato dall'Ispettorato Regionale VVdS che all'occorrenza potrà delegare i vari Ispettorati Provinciali VVdS per il coordinamento in ambito periferico.

Prendo atto che l'Istruttore PSTI è una risorsa gestita a livello regionale/provinciale e NON in modo esclusivo dal Gruppo di appartenenza.

In fede

N.B.

Allegare la presente alla scheda di iscrizione al corso.