



CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO CENTRALE

ORDINANZA COMMISSARIALE

N. 71 - 09 DEL 19 NOV. 2009

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il D.P.C.M. n. 97 del 06 maggio 2005, di approvazione dello Statuto dell'Associazione della Croce Rossa Italiana ed in particolare l'art. 23 comma 1 lettera m);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, del 30.10.2008, con il quale vengono sciolti gli Organi Statutari dell'Associazione;

VISTA l'O.C. 250/09 con la quale è stato approvato il nuovo "Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Componenti Volontaristiche della Croce Rossa italiana" ed abrogato contestualmente il testo regolamentare di cui all'O.C. N. 362/05 del 01.07.2005, oltre ad ogni ulteriore normativa in contrasto con il suddetto Regolamento;

VISTA l'O.C. n. 31/09 del 02.02.2009 con la quale è stato approvato il "Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento della Componente Giovane della Croce Rossa Italiana";

VISTO che con O.C. 253/09 del 26.08.2009 è stato previsto e disciplinato il "corso formativo di base per i volontari della Croce Rossa italiana";

VALUTATA la necessità di adottare una modulistica che snellisca ed uniformi le procedure riferite all'attivazione del "corso formativo di base per i volontari della Croce Rossa Italiana" sul territorio nazionale;

RILEVATO che è già in corso la prima applicazione della normativa di cui all'O.C. 253 del 26 agosto 2009, il presente provvedimento risulta atto indifferibile ed urgente, allo scopo di fornire alle Unità CRI una modulistica uniforme a completamento della disciplina di cui all'O.C. 253/09;

CON I POTERI conferiti con D.P.C.M. del 30.10.2008

Determina

Per quanto espresso in premessa di approvare la modulistica allegata, quale parte integrante e sostanziale della presente Ordinanza Commissariale, che qui di seguito si riepiloga:

- a) Mod. 00 - requisiti aspirante;
- b) Mod. 01 - OC corso base;
- c) Mod. 02 - richiesta autorizzazione corso base;
- d) Mod. 03 - programma corso base;
- e) Mod. 04 - scheda anagrafica;

2

- f) Mod. 05 – domanda di iscrizione (pag.1/2);
- g) Mod. 06 – dichiarazione per minorenni;
- h) Mod. 07 – consenso dati personali;
- i) Mod. 08 – liberatoria;
- j) Mod. 09 - foglio presenze;
- k) Mod. 10 – O.C. Soci ordinari;
- l) Mod. 11- O.C. commissione esaminatrice;
- m) Mod. 12- richiesta commissione esaminatrice;
- n) Mod. 13 – scheda valutazioni;
- o) Mod. 14 – verbale esame
- p) Mod. 15 – elenco candidati;
- q) Mod. 16 – attestato;
- r) Mod. 17 – scelta componente;
- s) Mod. 18 – iscrizioni componente;
- t) Mod. 19 – richiesta tesserini.

Viene altresì disposta l'immediata applicazione della stessa.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Avv. Francesco Rocca



L'atto non comporta oneri
Il Dirigente del Servizio Amministrazione e Finanza



0371-09. 19 NOV. 2009





CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Provinciale di _____
Comitato Locale di _____

Requisiti per accedere alla Croce Rossa Italiana

- Essere Socio della C.R.I.
- Avere compiuto 14 anni
- Essere cittadino italiano o cittadino di uno Stato dell'Unione Europea o di uno Stato non comunitario, purchè in possesso di regolare permesso di soggiorno
- Non essere stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per uno dei reati comportanti la destituzione dai pubblici uffici
- Assumere l'impegno a svolgere gratuitamente le attività, anche di tipo intellettuale o professionale, previste dal Regolamento per l'Organizzazione ed il Funzionamento delle Componenti Volontaristiche della Croce Rossa Italiana
- Essere in possesso di certificato medico di idoneità psico-fisica
- Avere compilato e sottoscritto la domanda di iscrizione al Comitato Locale di _____ allegando i seguenti documenti:
 1. Scheda anagrafica
 2. Autorizzazione trattamento dati personali
 3. Liberatorio
 4. Autorizzazione dei genitori (per minorenni)



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

.....
Cod. Fisc. 0190681 058 3 - Part. IVA 01019341005

Protocollo N. ~~XXXXXXXXXXXX~~

Risposta al

OGGETTO: **ORDINANZA COMMISSARIALE**
/DELIBERA N. _____ DEL _____

Allegati:

Il Commissario/Presidente del Comitato Locale/Provinciale

VISTO il D.P.C.M. n. 97 del 06/05/05, recante "Approvazione del nuovo Statuto dell'Associazione Italiana della Croce Rossa" (G.U. n.131 del 8 giugno 2005);

VISTA l'Ordinanza Commissariale n. 01/08 del 14/11/08 del Commissario Straordinario della Croce Rossa Italiana, Avv. Francesco Rocca, con quale determina lo scioglimento di tutti gli Organi Statutari dei Comitati CRI, e che nella fattispecie nomina con ordinanza Commissariale n. ____ del _____ Commissario del Comitato Locale/Provinciale di _____ il sig _____;

VISTA l'ordinanza commissariale n. 253/09 del 26/08/2009 e ordinanza commissariale n. 267/09 del 04/09/2009 relativa al corso formativo di base;

RILEVATO che in data _____ 2009 con la nota protocollo n. _____ il Commissario/Ispettore _____ ha richiesto l'organizzazione di un corso Base

DISPONE

- che il corso sarà rivolto ai giovani e agli adulti;
- che il direttore del corso sarà _____
- che il corso avrà inizio il _____ e gli esami si terranno il giorno _____;
- che i docenti del corso saranno _____
- che il programma del corso corrisponderà alle linee guida dell'O.C. n. 253/09 del 26/08/2009 e ordinanza commissariale n. 267/09 del 04/09/2009;
- di trasmettere copia del presente atto al Commissario/Presidente del Comitato Provinciale/Regionale della C.R.I. di _____

Il Presidente/Commissario



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

Protocollo N. XXXXXXXXXXXX

Risposta al _____

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE

CORSO BASE

Allegati: ORDINANZA/DELIBERA (mod. 01)

Egr. Sig. **PRESIDENTE/COMMISSARIO REG.LE CRI**
(cognome nome) _____
(luogo) _____

OPPURE

Egr. Sig. **PRESIDENTE/COMMISSARIO PROV.LE CRI**
(cognome nome) _____
(luogo) _____

Con la presente si richiede il nulla osta per l'inizio del corso che si svolgerà secondo il programma approvato con OC n° 253/09 del 26/08/09 e OC n° 267/09 del 04/09/2009 che si invia in allegato.

CORSO BASE:.....data inizio: _____

Presidente/Commissario Com. Loc./ Prov. _____

timbro e firma



Croce Rossa Italiana
Comitato Provinciale/Locale di _____

PROGRAMMA CORSO BASE

I PARTE: LA CROCE ROSSA					
1		Il Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa, origini, struttura e Principi Fondamentali. Il C.I.C.R.: struttura e compiti. La Federazione internazionale: struttura e compiti. La Conferenza internazionale: cenni.	120		Istruttore di Diritto Internazionale Umanitario
2		Diritto Internazionale Umanitario, origini e sviluppo, principali testi normativi di riferimento. Principi e regole fondamentali del Diritto Internazionale Umanitario. Le tipologie di conflitto. Le categorie protette. Il ruolo del C.I.C.R. nei conflitti armati.	120		
3		Attività della Croce Rossa Italiana (Sociali, Sanitarie, Internazionali, Speciali, ecc.)	120		Figure formate Responsabili attività
4		Presentazione ed attività delle Componenti Volontaristiche	120		Rappresentanti Componenti
5		Protezione Civile: cos'è, le fasi della Protezione Civile, l'organizzazione nazionale e locale, ruolo della CRI in Protezione Civile, cenni di autoprotezione in caso di evento calamitoso.	120		Istruttore di Protezione Civile
II PARTE: D.Lgvo 81/08 - BREVEETTO EUROPEO PRIMO SOCCORSO					
6		Autoprotezione del soccorritore. Valutazione della scena. Valutazione dell'infortunato. Autoprotezione	30	30	Monitore di Primo Soccorso
		La chiamata al 118 in caso di emergenza			
		Informazioni sui rischi nelle varie attività CRI, utilizzo DPI	60		Monitore di Primo Soccorso
7 e 8		B.L.S. : rianimazione cardiopolmonare di soggetti adulti per personale laico (4 ore)	60		Monitore di Primo Soccorso
		B.L.S. : pratica: sicurezza, catena del soccorso, PLS, MCE, RA		180	Monitore di Primo Soccorso
9		TRAUMA: Approccio e trattamento del politrauma. Epidemiologia, prevenzione. Meccanismo delle lesioni, valutazione del traumatizzato, ABCDE.	60	60	Monitore di Primo Soccorso
10		Apparato osteo-tendineo: Fratture - Distorsioni - Lussazioni- Amputazioni	30	30	Monitore di Primo Soccorso
		Ferite-Emorragie-Corpi estranei	30	30	Monitore di Primo Soccorso
		Esercitazione Pratica simulata. Controllo emorragie, confezionamento collare cervicale e immobilizzazione con mezzi di fortuna		60	Monitore di Primo Soccorso
11		Rischio infettivo, le malattie infettive e le norme di prevenzione e autoprotezione. La disinfezione. Dotazione di Primo soccorso per casa, auto.	30		Monitore di Primo Soccorso
		Segni e sintomi di patologie mediche, colpo di sole, colpo di calore, lesioni da freddo - Ipotermia	30		Monitore di Primo Soccorso
12		Apparato respiratorio e turbe del respiro - Sindrome da annegamento	60		Monitore di Primo Soccorso
		Apparato cardiocircolatorio e turbe del sistema cardiocircolatorio	60		Monitore di Primo Soccorso
13		Turbe del sistema nervoso, coma, epilessia, ictus. Il soggetto con crisi ipoglicemica / iperglicemica.	60		Monitore di Primo Soccorso
		Ustioni - Shock ipovolemico	30		Monitore di Primo Soccorso
		Cenni su: intossicazioni - morsi di animali - morsi di insetti -rischi-prevenzione; tossicodipendenze - avvelenamenti	30		Monitore di Primo Soccorso

totale ore CORSO ACCESSO ALLA CRI	28 ore pari a 13 lezioni
--	---------------------------------



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

SCHEDA ANAGRAFICA DEL VOLONTARIO

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Comune di residenza _____ Provincia _____

CAP _____ Indirizzo di residenza _____

1° Tel. _____ 2° Cel. _____ Cod. Fisc. _____

nato/a a _____ Provincia _____ Nazione _____

il ____/____/____ Patente Civile n° _____

Categoria ____ rilasciata il ____/____/____

scadrà il ____/____/____ rilasciata da _____

Gruppo Sangue _____ RH _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Comune di domicilio ² _____ Provincia _____ C.A.P. _____

Indirizzo _____

Email _____

data _____

Firma del nuovo iscritto _____

-
1. Se conosciuto
 2. Se diverso da quello di residenza



CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Provinciale di _____
Comitato Locale di _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ provincia _____ Via _____ n° _____ CAP _____
Tel _____ e-mail _____
altri recapiti telefonici _____
documento di riconoscimento _____ n° _____
rilasciato il _____ da _____

Preso visione dello statuto della Croce Rossa Italiana, del Regolamento per l'Organizzazione ed il Funzionamento delle Componenti Volontaristiche della C.R.I. ed accettati integralmente,

CHIEDE

Di entrare a far parte della Croce Rossa Italiana presso il Comitato Locale di _____.

A tal fine e sotto la propria responsabilità dichiara
(cancellare la voce che non interessa)

Di essere/non essere cittadino italiano _____
Specificare altra eventuale cittadinanza

Di avere/non avere riportato condanne penali _____

Indicare le eventuali condanne riportate anche se per le stesse è stata concessa amnistia, indulto etc.

Di avere/non avere a tutt'oggi procedimenti penali a suo carico in corso _____

Indicare le eventuali condanne riportate anche se per le stesse è stata concessa amnistia, indulto etc.

Di avere/non avere a tutt'oggi procedimenti penali a suo carico attribuiti ad abuso di sostanze stupefacenti e/o alcolici _____

Indicare le eventuali condanne riportate anche se per le stesse è stata concessa amnistia, indulto etc.

Di essere iscritto presso le seguenti altre associazioni _____

Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

Di conoscere le seguenti lingue straniere _____

Di aderire alla CRI immediatamente in qualità di socio ordinario.

Di essere a conoscenza che la propria iscrizione alla CRI è subordinata alla frequenza di apposito corso di formazione ed al superamento dell'esame finale.

Di restituire, dietro richiesta del Presidente del Comitato di appartenenza tutti i documenti ed il materiale che gli saranno concessi in uso temporaneo dalla CRI

Di impegnarsi a comunicare alla segreteria del Gruppo di appartenenza ogni variazione relativa alle notizie fornite nel presente modulo

Che ogni ed eventuale comunicazione dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

a tutti gli effetti di legge, impegnandosi sotto la propria responsabilità a comunicare ogni eventuale cambio di domicilio.

Data, _____

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto _____ autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni di legge sulla privacy (Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003) limitatamente all'uso di esclusiva competenza delle attività istituzionali ed operative dell'Associazione.

Data, _____

Firma



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE ESERCITANTE LA PATRIA POTESTÀ'

(se minorenni)

Con la presente, io sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ genitore esercitante la patria potestà su
_____ nato a _____ il

AUTORIZZO

mio figlio/a _____ ad iscriversi alla Croce Rossa Italiana, Comitato
Locale di _____, ed ad accettare contestualmente i diritti e i doveri dettati dallo
Statuto dell'Associazione e dei vari Regolamenti vigenti.

Data, _____

Firma



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Decreto Legislativo n°196 del 30 giugno 2003)

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati che Vi riguardano da Voi forniti formeranno oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra citata, per provvedere agli adempimenti connessi all'attività e ai fini istituzionali della Croce Rossa Italiana ed in particolare:

- per dare esecuzione alle finalità gestionali, formative, socio - assistenziali e sanitarie dell'Associazione;
- per dare esecuzione presso ogni Ente pubblico o privato agli adempimenti connessi al rapporto intercorrente;
- in forma anonima, per effettuare statistiche e ricerche mirate allo sviluppo dell'attività dell'Associazione.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, e potrà essere effettuato mediante forma scritta e supporto cartaceo, elettronico, telematico, strumenti automatizzati anche gestiti da terzi, atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

I dati a Voi riferibili potranno essere comunicati:

- a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto della nostra Associazione, nell'ambito dell'attività esercitata e dei sottostanti adempimenti;
- a soggetti pubblici e privati con cui la Croce Rossa Italiana intrattiene rapporti di servizio o di collaborazione;
- nei casi previsti dalla normativa vigente.

In relazione ai predetti trattamenti potrete esercitare in ogni momento tutti i diritti di cui all'articolo 07 del D.Lgs. 196/2003 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) tra cui in particolare, il diritto di conoscere i Vostri dati personali registrati, ottenerne la cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, opporVi a trattamenti di dati illegittimi o effettuati per fini di informazione e comunicazione commerciale.

Il titolare del trattamento dei dati è il presidente/l'ispettore pro-tempore ai vari livelli.

Ulteriori informazioni potranno essere direttamente richieste all'Ufficio Amministrativo dell'Unità C.R.I..
Il Presidente/Commissario

Dichiarazione di consenso per il trattamento di dati personali ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n°196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Io _____ Sottoscritto _____ nato _____ a _____
_____ (____) il ____/____/____ Residente a _____
_____ Prov. (____) in Via/Piazza _____
n. _____

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità sopra indicate, ai sensi del Decreto Legislativo n°196 del 30 giugno 2003.

Luogo e data _____ Firma _____



CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Provinciale di _____
Comitato Locale di _____

Alla cortese attenzione del

**PRESIDENTE/COMMISSARIO
COMITATO LOCALE C.R.I.
DI** _____

IL SOTTOSCRITTO

NATO A IL

RESIDENTE A

VIA..... PROV.

DICHIARA

Che il servizio che andrò a svolgere è a carattere esclusivamente volontario e gratuito, e assumo a mio carico e rischio gli eventuali danni che potessero derivarmi, fatta salva la copertura Assicurativa come previsto dai Regolamenti vigenti della CRI.

Nel contempo esonero, fin da ora, di qualsivoglia responsabilità la Croce Rossa Italiana.

In fede

Data

Firma

.....



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

Foglio presenze corso per aspiranti Volontari CRI.
Da far timbrare ad ogni inizio di lezione.

Nome _____ Cognome _____

Lezione 1	Lezione 2	Lezione 3	Lezione 4
Lezione 5	Lezione 6	Lezione 7	Lezione 8
Lezione 9	Lezione 10	Lezione 11	Lezione 12
Lezione 13	Esame		



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

.....
Cod. Fisc. 0190681 058 3 - Part. IVA 01019341005

Protocollo N. **XXXXXXXXXXXX**

Risposta al

OGGETTO: **ORDINANZA COMMISSARIALE**
/DELIBERA N. ____ DEL _____

Allegati:

Il Presidente/Commissario del Comitato Locale di

VISTO il D.P.C.M. n. 97 del 06/05/05, recante "Approvazione del nuovo Statuto dell'Associazione Italiana della Croce Rossa" (G.U. n.131 del 8 giugno 2005);

VISTA l'Ordinanza Commissariale n. 01/08 del 14/11/08 del Commissario Straordinario della Croce Rossa Italiana, Avv. Francesco Rocca, con quale determina lo scioglimento di tutti gli Organi Statutari dei Comitati CRI, e che nella fattispecie nomina con ordinanza Commissariale n. ____ del _____ Commissario del Comitato Locale di _____ il sig _____;

VISTA l'ordinanza commissariale n. 253/09 del 26/08/2009 e ordinanza commissariale n. 267/09 del 04/09/2009 relativa al corso formativo di base;

RICHIAMATO l'art. 9 del D.P.C.M. n. 97 del 06/05/2005 "categorie Soci";

VISTO le richieste di iscrizione alla Croce Rossa Italiana pervenute a codesto Comitato Locale;

DISPONE

l'iscrizione alla Croce Rossa Italiana nella categoria dei Soci Ordinari dei signori sotto elencati

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CATEGORIA SOCIO
				ordinario
				ordinario
				ordinario
				ordinario
				ordinario
				ordinario
				ordinario
				ordinario

2. di trasmettere copia del presente atto al Presidente/Commissario del Comitato Provinciale della CRI di _____ per il seguito di competenza.

Il Presidente/Il Commissario



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

.....
Cod. Fisc. 0190681 058 3 - Part. IVA 01019341005

Protocollo N. XXXXXXXXXXXX

Risposta al _____

OGGETTO: ORDINANZA COMMISSARIALE
/DELIBERA N. _____ DEL _____

Allegati: _____

Il Commissario del Comitato Locale/Provinciale di _____

VISTO il D.P.C.M. n. 97 del 06/05/05, recante "Approvazione del nuovo Statuto dell'Associazione Italiana della Croce Rossa" (G.U. n.131 del 8 giugno 2005);

VISTA l'Ordinanza Commissariale n. 01/08 del 14/11/08 del Commissario Straordinario della Croce Rossa Italiana, Avv. Francesco Rocca, con quale determina lo scioglimento di tutti gli Organi Statutari dei Comitati CRI, e che nella fattispecie nomina con ordinanza Commissariale n. ____ del _____ Commissario del Comitato Locale di _____ il sig _____;

VISTA l'ordinanza commissariale n. 253/09 del 26/08/2009 e ordinanza commissariale n. 267/09 del 04/09/2009 relativa al corso formativo di base;

RICHIAMATA l'Ordinanza Commissariale/Delibera n. _____ relativa all'autorizzazione del corso Base per Volontari;

RILEVATO che occorre provvedere alla costituzione della Commissione d'Esame

DISPONE

- che la commissione si riunirà il giorno _____ e sarà così costituita:
Presidente/Commissario del Comitato Locale/Provinciale di _____ sig. _____-;
Direttore del corso sig. _____;
Docente sig. _____
Docente sig. _____
- di trasmettere copia del presente atto al Presidente/Commissario del Comitato Provinciale/Regionale della C.R.I. di _____.

Il Commissario



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

Alla cortese attenzione del

**PRESIDENTE/COMMISSARIO
COM.TO LOCALE/PROVINCIALE C.R.I.
DI** _____

IL SOTTOSCRITTO

NATO A IL

RESIDENTE A

VIA..... PROV.

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO ALLA COMPONENTE _____

DEL GRUPPO DI _____

In fede

Data

Firma

.....



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

CORSO DI FORMAZIONE VOLONTARI C.R.I. Verbale di Esame Finale

VALUTAZIONE PERSONALE

Scheda n. ____ Verbale n. ____/____
del ____/____/____

Candidato _____ nato a _____ il _____

Quiz e Domande Orali

POSITIVO NEGATIVO

Prove Pratiche

POSITIVO NEGATIVO

RISULTATO GLOBALE

In base ai risultati ottenuti dalle domande teoriche e nelle prove pratiche, il candidato è risultato

IDONEO NON IDONEO

La Commissione Esaminatrice

- | | |
|----------|------------------------------------|
| 1. _____ | Commissario Comitato Locale C.R.I. |
| 2. _____ | Direttore del Corso |
| 3. _____ | Docente del Corso |
| 4. _____ | Docente del Corso |



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

Protocollo N. XXXXXXXXXXXX

Risposta al _____

OGGETTO: VERBALE ESAME CORSO PER
VOLONTARI CRI N. _____ DEL _____

Allegati: _____

Nel giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____, nei locali dell'Unità C.R.I. di _____, sita in via _____, n° _____, ai sensi dell'O.C. n. 253/09 del 26/08/2009 e O.C. n. 267 del 04/09/2009 attualmente vigente, si è riunita la Commissione Esaminatrice composta dai Sigg.ri:

1. _____ Presidente/Commissario del Comitato Locale di _____.
2. _____ Direttore del Corso
3. _____ Docente del Corso
4. _____ Docente del Corso

per sottoporre ad esame finale i candidati, dei quali si allega l'elenco come parte integrante del presente verbale.

Gli esaminandi vengono sottoposti ad una prova scritta a risposta a scelta multipla e sottoposti a prova pratica nell'applicazione delle tecniche di primo soccorso senza particolari ausili tecnici, chiamata di soccorso e verifica attitudini all'impiego nelle varie attività C.R.I..

La prova teorica ha avuto inizio regolarmente alle ore _____ del giorno _____ ed è terminata alle ore _____.

La prova pratica ha avuto inizio regolarmente alle ore _____ del giorno _____ ed è terminata alle ore _____.

Sono stati esaminati n. _____ aspiranti Volontari, come risulta dagli atti allegati, ad insindacabile giudizio della commissione esaminatrice, sono stati dichiarati NON IDONEI n. _____, sono stati dichiarati IDONEI n. _____.

Letto, approvato e sottoscritto

_____ Presidente/Commissario C.R.I. nome e cognome
_____ Direttore del Corso nome e cognome
_____ Docente nome e cognome
_____ Docente nome e cognome



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via, Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

.....
Cod. Fisc. 0190681 058 3 - Part. IVA 01019341005

Protocollo N. XXXXXXXXXXXX

Risposta al _____

OGGETTO: ELENCO CANDIDATI ESAME
FINALE CORSO BASE

Allegati: _____

VERBALE ESAME PER ASPIRANTI VOLONTARI CRI
CORSO BASE
ELENCO CANDIDATI IDONEI/NON IDONEI/ASSENTI

Nr	COGNOME & NOME	CODICE FISCALE	ESITO	COMPONENTE SCELTA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

- 1. Presidente/Commissario C.R.I. _____
- 2. Direttore del Corso _____
- 3. Docente del Corso _____
- 4. Docente del Corso _____



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

Protocollo N. ~~XXXXXXXXXXXX~~

Risposta al

OGGETTO: TRASMISSIONE VERBALE ESAME

CORSO BASE

Allegati: VERBALE ESAME CORSO BASE

Egr. Sig. **ISPETTORI/COMMISSARI**
REG.LI - PROV.LI - LOC.LI
VOLONTARI DEL SOCCORSO
PIONIERI
COMITATO NAZIONALE FEMMINILE
DONATORI SANGUE

Con la presente si trasmette il verbale di esame del corso base svoltosi in data _____ per l'inserimento nei fascicoli personali dei Volontari CRI

Presidente/Commissario Com. Loc./ Prov. _____

timbro e firma



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di _____

Comitato Locale di _____

ATTESTATO

Visto il verbale ___/___ della Commissione d'Esame

in data _____ si attesta che

il sig. _____

*avendo sostenuto con profitto l'esame
finale del Corso di Formazione per
Volontari della Croce Rossa Italiana,
ai sensi dell' O.C. n. 253/09 del 26/08/2009 e
O.C. n. 267/09 del 04/09/2009
della Croce Rossa Italiana*

è

Volontario della C.R.I.

_____, li _____

Il Diretto
del corso

Il Commissario
del Comitato

Rilasciato con n° _____

*Secondo le Linee Guida del
BREVETTO EUROPEO DI PRIMO SOCCORSO
(B.E.P.S.)
EUROPEAN FIRST AID CERTIFICATE (E.F.A.C.)
BREVET EUROPEEN DES PREMIERS SECOURS
(B.E.P.S.)*



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Cod. Fisc. 0190681 058 3 - Part. IVA 01019341005

Protocollo N. XXXXXXXXXXXXXXXX

Risposta al

OGGETTO: **ORDINANZA COMMISSARIALE**
/DELIBERA N. _____ DEL _____

Allegati:

Il Commissario del Comitato Locale/Provinciale di

VISTO il D.P.C.M. n. 97 del 06/05/05, recante "Approvazione del nuovo Statuto dell'Associazione Italiana della Croce Rossa" (G.U. n.131 del 8 giugno 2005);

- VISTA** l'Ordinanza Commissariale n. 01/08 del 14/11/08 del Commissario Straordinario della Croce Rossa Italiana, Avv. Francesco Rocca, con quale determina lo scioglimento di tutti gli Organi Statutari dei Comitati CRI, e che nella fattispecie nomina con ordinanza Commissariale n. ____ del _____ Commissario del Comitato Locale/Provinciale di _____ il sig _____;

RICHIAMATO l'art. 9 del D.P.C.M. n. 97 del 06/05/2005 "categorie Soci";

VISTO il verbale d'esame n. ____/____ del ____/____/____ della Commissione esaminatrice;

PRESO ATTO del superamento dell'esame finale dei discenti e alle scelte obbligate sulla Componente di appartenenza

DISPONE

- il cambio di categoria dei Volontari CRI, da Soci Ordinari a Soci attivi e l'iscrizione alla Componente come segue:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CATEGORIA SOCI
				PIO
				CNF
				VdS
				PIO
				VdS
				VdS
				PIO
				CNF
				PIO

- di trasmettere copia del presente atto al Presidente/Commissario del Comitato Provinciale della CRI di _____ per il seguito di competenza.

Il Presidente/Commissario



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOC.LE/PROV.LE

Gruppo.....
Via Cap.
Tel. Fax.
E-mail:

Protocollo N. xxxxxxxxxxxx

Risposta al _____

OGGETTO: RICHIESTA TESSERINI

Allegati: _____

I Presidente/Commissario
Comitato Regionale _____
Sig. _____

E.p.c. Al Isp./Comm. Regionale
Volontari del Soccorso
Sig. _____

E.p.c. Al Isp./Comm. Regionale
Pionieri
Sig. _____

E.p.c. Al Isp./Comm. Regionale
Comitato Nazionale Femminile
Sig. _____

E.p.c. Al Isp./Comm. Regionale
Donatori Sangue
Sig. _____

Loro Sedi

In riferimento all'O.C. n. 253/09 del 26/08/2009 e dell'O.C. n. 267/09 del 04/09/2009 si trasmette il verbale d'esame n. ___/___ del ___/___/___ e sono a richiedere al Commissario Regionale _____ il rilascio dei tesserini identificativi dei Volontari C.R.I. come disposto dalle ordinanze richiamate.

Cordiali saluti

Il Presidente/Commissario
