

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI SERRASTRETTA

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_ docente/personale ATA a T.I. / T.D  
c/o \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- di essere in possesso dell'attestato "Primo Soccorso" conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di non essere in possesso dell'attestato "Primo Soccorso"

A tal fine richiede l'iscrizione al corso di formazione/aggiornamento che si terrà presso l'IIS Costanzo di Decollatura nei giorni 14-15 e 22 Settembre dalle ore 15 alle 19.

Il corso per il conseguimento dell'attestato sarà di 12 h, per l'aggiornamento di 5 h.

Il presente modulo dovrà essere inviato entro il 07/09/2015 ad uno dei seguenti indirizzi mail:

[carmineantonio.muraca.63@gmail.com](mailto:carmineantonio.muraca.63@gmail.com)

[antocerra63@yahoo.it](mailto:antocerra63@yahoo.it)

Data \_\_\_\_\_

F I R M A

\_\_\_\_\_

Recapito telefonico del docente: \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_