

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 14924 del 18/09/2018 BOLOGNA

**Proposta:** DPG/2018/15187 del 13/09/2018

**Struttura proponente:** SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA  
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Oggetto:** DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI VERIFICA E INDICAZIONI IN ORDINE ALLA MODULISTICA PER L'ACCREDITAMENTO DEI SOGGETTI EROGATORI DEI CORSI BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS) A FAVORE DI PERSONALE NON SANITARIO (C.D. LAICO) NON OPERANTE SUI MEZZI DI SOCCORSO O IN GENERALE IN ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SANITARIA, AI SENSI DELLA DGR N. 590 DEL 23 APRILE 2018. DISPOSIZIONI IN ORDINE ALLA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE IN FASE DI PRIMA APPLICAZIONE

**Autorità emanante:** IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Firmatario:** KYRIAKOULA PETROPULACOS in qualità di Direttore generale

**Responsabile del procedimento:** Anselmo Campagna

Firmato digitalmente

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista e richiamata la delibera della Giunta regionale n 590 del 23 aprile 2018 recante "Approvazione di istruzioni operative per l'accREDITAMENTO dei soggetti erogatori dei corsi Basic Life Support Defibrillation (BLSD) a favore di personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria, con la quale:

- è stato avviato il processo di accREDITAMENTO dei soggetti erogatori dei corsi basic life support defibrillation (BLSD) a favore di personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria;
- è stato approvato il documento "Istruzioni per l'AccREDITAMENTO dei soggetti erogatori dei corsi BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLSD) a personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria", recante i requisiti ed i termini di accREDITAMENTO dei centri di formazione abilitati a rilasciare l'autorizzazione all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni in ambiente extraospedaliero e degli enti già accREDITATI in altre Regioni;
- è stato dato mandato alla Direzione generale Cura della persona, salute e welfare di individuare con propria determinazione le indicazioni per la definizione della modulistica per la presentazione delle domande di cui si tratta, le modalità di presentazione delle domande stesse in sede di prima applicazione, come dettagliato nell'allegato alla deliberazione medesima, e le modalità di verifica sulla sussistenza dei requisiti approvati con la stessa deliberazione;
- è stato stabilito il termine di 120 giorni per la durata del procedimento di accREDITAMENTO di cui si tratta;

Vista e richiamata la propria determinazione n. 10226 del 28/06/2016 con la quale è stato costituito presso questa Amministrazione il Comitato per la diffusione DAE, come disposto dalla propria deliberazione n. 1779/2011 sopra citata;

Ritenuto pertanto, in ottemperanza al mandato ricevuto dalla Giunta regionale, di procedere all'individuazione delle procedure per l'accREDITAMENTO dei soggetti di cui si tratta, come definite nel dispositivo del presente atto;

Considerato opportuno costituire allo scopo, senza oneri a carico del bilancio regionale, una Commissione regionale incaricata di espletare le verifiche documentali necessarie agli accreditamenti dei soggetti di cui si tratta, composta da collaboratori esperti designati da questa Direzione, in numero di 4, e dai Servizi di Emergenza Urgenza della Regione, in numero di uno per area vasta; la Direzione si avvarrà altresì di un Nucleo regionale incaricato di effettuare le verifiche sul campo in ordine agli accreditamenti concessi ai soggetti di cui si tratta, nella misura di almeno il 5% degli stessi (l'incremento della percentuale del 5% potrà essere disposto con propria successiva determinazione sulla base degli esiti delle verifiche già effettuate), individuando i soggetti destinatari della verifica tramite estrazione a sorte, composta da 2 rappresentanti designati dal Comitato DAE e 3 rappresentanti designati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale in possesso di idonea formazione;

Ricevute le designazioni dei componenti dei Servizi di Emergenza Urgenza della Regione da parte dei Coordinatori di Area Vasta, conservate agli atti del competente Servizio Assistenza Ospedaliera;

Ricevuta la designazione dei valutatori dell'Agenzia Sanitaria e Sociale, conservata agli atti del competente Servizio Assistenza Ospedaliera;

Preso atto che nella seduta del 12 settembre 2018 il Comitato DAE ha designato due dei propri componenti idonei all'attribuzione del compito di cui si tratta;

Dato atto che sono in corso di acquisizione le dichiarazioni di assenza di incompatibilità allo svolgimento del compito di cui si tratta sottoscritte a cura di tutti i soggetti coinvolti nel presente procedimento;

Considerato che presso il Servizio Assistenza Ospedaliera di questa Direzione è stata definita la modulistica necessaria allo svolgimento del presente procedimento;

Visti e richiamati:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" e successive modifiche, e nello specifico l'art. 1 comma 2, lettera m) di tale norma che esprime il principio ispiratore di leale collaborazione con le altre Regioni e con lo Stato, attraverso la promozione delle opportune forme di coordinamento;

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

Vista e richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2344 del 21/12/2016 recante "Completamento della riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2416 del 29 dicembre 2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007", e successive modifiche, per quanto applicabile;

Richiamate altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della deliberazione n. 468/2017;
- n. 93 del 29 gennaio 2018 di "Approvazione Piano triennale di prevenzione della corruzione. Aggiornamento 2018-2020", ed in particolare l'allegato B) "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. n. 33 del 2013. Attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione 2018-2020";
- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle Direzioni generali, Agenzie e Istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO)";

Richiamate infine le deliberazioni della Giunta regionale n. 193/2015, n. 516/2015, n. 628/2015, n. 1026/2015, n. 2189/2015, n. 56/2016, n. 106/2016, n. 270/2016, n. 622/2016, n. 702/2016, n. 1107/2016, n. 2123/2016, n. 3/2017, n. 161/2017, n. 477/2017, n. 578/2017 relative alla riorganizzazione dell'Ente Regione e alle competenze dirigenziali;

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestato che il sottoscritto dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Su proposta del Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera;

D E T E R M I N A

1. di costituire, ai sensi della DGR n. 590 del 23/4/2018, la Commissione regionale per l'Accreditamento dei soggetti erogatori dei corsi BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLSD) a personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria", composta, come nelle premesse specificato, come segue:

**per la Direzione generale Cura della persona, salute e welfare**

Monica Cocchi - Servizio Assistenza Ospedaliera

Silvia Cremonini - Servizio Assistenza Ospedaliera

Viola Damen - Servizio Assistenza Ospedaliera

Antonio Pastori - Servizio Assistenza Ospedaliera

**per i Servizi di Emergenza Territoriali**

Walter Rossi - AOU PARMA (Area Vasta Emilia Nord)

Paolo Cinelli - AUSL Bologna (Area Vasta Emilia Centrale)

Claudio Begliardi - AUSL Romagna (Area Vasta Romagna)

2. di stabilire che la Commissione di cui al precedente punto 1., la quale opera come collegio perfetto, abbia il compito di effettuare l'esame documentale della domanda di accreditamento inviata dai soggetti interessati sulla base di quanto previsto dalla DGR 590/2018, a conclusione del quale debba formulare a questa Direzione parere motivato in ordine all'accREDITAMENTO dell'ente richiedente; la Direzione Generale provvederà entro il termine previsto dalla DGR 590/2018 citata all'emissione del provvedimento finale;

3. di stabilire inoltre che la Direzione si avvarrà di un Nucleo regionale incaricato di effettuare le verifiche sul campo in ordine agli accREDITAMENTI concessi ai soggetti di cui si tratta, nella misura di almeno il 5% degli stessi (la percentuale potrà essere incrementata con propria successiva determinazione anche sulla base dell'esito delle verifiche già effettuate), ed individuando i soggetti destinatari della verifica utilizzando il generatore casuale di numeri disponibile sull'apposito sito regionale tramite estrazione a sorte, composta, come nelle premesse specificato, come segue:

Stefano Nani - Componente DAE - Ausl Piacenza

Marco Spada - Componente DAE - Ausl Romagna

Miriam Bisagni - Valutatore Agenzia Sanitaria - Ausl Piacenza

Luisa Iannotti - Valutatore Agenzia Sanitaria - Ausl Modena

Valeria Berti - Valutatore Agenzia Sanitaria - Bologna

Il Nucleo opera quale collegio perfetto. Le verifiche verranno effettuate nei trimestri maggio/luglio e novembre/gennaio sugli accreditamenti concessi nel semestre precedente;

4. di stabilire il termine di durata della Commissione regionale e del Nucleo regionale di cui si tratta in anni 3;
5. di stabilire che gli enti che intendono presentare domanda di accreditamento devono utilizzare la modulistica che si approva in allegato al presente atto, (allegati 1, 2 e 3); tale modulistica verrà resa disponibile nella specifica sezione del portale della Regione Emilia-Romagna e sarà necessaria per la presentazione della domanda di accreditamento e per la comunicazione di avvio dei corsi al soggetto competente, come elencata nella più volte citata DGR n. 590/2018, e potrà essere aggiornata tramite pubblicazione sul portale sopra indicato;
6. in sede di prima applicazione le domande di accreditamento da parte dei soggetti interessati potranno essere presentate, nel rispetto di quanto stabilito dalla DGR 590/2018 e dalla presente determinazione, nel periodo intercorrente tra la data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna della presente determinazione fino al 30 novembre 2018;
7. di dare atto che a seguito della costituzione dei sopra citati organismi nessun onere graverà sul bilancio regionale;
8. di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
9. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (BURERT).

Kyriakoula Petropulacos

**ALLEGATO 1**

Estremi della marca da bollo digitale assoluta attraverso [Servizio@e.bollo](mailto:Servizio@e.bollo) oppure spazio per marca da bollo

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Spett.le Direzione Generale Cura della persona  
Salute e Welfare Regione Emilia Romagna  
Viale A. Moro 21  
40127 BOLOGNA

Pec: [dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it)

**Oggetto:** richiesta di accreditamento presso la Regione Emilia-Romagna quale Centro di Formazione di corsi Basic Life Support-Defibrillation (BLS-D) per operatori non sanitari (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria

Il rappresentante legale Sig/Dr. \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

—

con sede legale \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

CHIEDE

Il riconoscimento quale CENTRO RICONOSCIUTO ALLA FORMAZIONE BLS-D per OPERATORI non sanitari;

A tal fine ai sensi degli articoli art.46-47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 dello stesso DPR dichiara che :

a) il soggetto formatore svolge attività formativa sul campo della rianimazione cardiopolmonare di base e della defibrillazione precoce da \_\_\_\_\_

b) afferiscono al Soggetto erogatore come docenti almeno n. 5 istruttori abilitati alla formazione BLS, di cui si allegano le relative attestazioni/certificazioni di abilitazione come docenti;

c) gli istruttori impiegati dal Soggetto erogatore nella formazione possiedono una esperienza formativa attiva comprovata dalla certificazione (3 corsi negli ultimi 12 mesi come da copia degli attestati in allegato. Nel caso l'istruttore sia di nuova designazione può svolgere attività didattica purché entro i primi 12 mesi dalla nomina svolga almeno 3 corsi);

d) il Soggetto Erogatore si impegna ad utilizzare nei corsi il materiale didattico validato dal Direttore del Servizio Emergenza Territoriale e /o dal Responsabile PAD dell'Azienda Sanitaria nella quale è previsto che sia svolto il maggior numero di corsi;

e) il centro formazione dispone per l'attività formativa (sia in termini frontali che per la parte di addestramento pratico) di spazi e materiali idonei ad un adeguato insegnamento;

f) il soggetto erogatore ha a disposizione una segreteria organizzativa per la registrazione dell'attività formativa;

g) il Soggetto Erogatore si impegna a trasmettere i dati con modalità informatiche indicate dal Direttore del Servizio Emergenza Territoriale e/o dal Responsabile PAD;

h) il direttore scientifico della struttura formativa è il dr/dott.ssa \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ documento di identità \_\_\_\_\_ di cui se ne allega copia; n. iscrizione \_\_\_\_\_ all'Ordine \_\_\_\_\_ dei medici \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs n.197/2003 si autorizza il trattamento dei dati sopra riportati, comunicati in relazione all'istanza presentata nell'ambito dell'iter di riconoscimento quale centro di formazione BLS per operatori non sanitari in Regione Emilia-Romagna.

Luogo e data

firma



## **INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016**

### **1. Premessa**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, la Giunta della Regione Emilia-Romagna, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

### **2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Giunta della Regione Emilia-Romagna, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52, cap 40127.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 9, alla Regione Emilia-Romagna, Ufficio per le relazioni con il pubblico (Urp), per iscritto o recandosi direttamente presso lo sportello Urp.

L'Urp è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 in Viale Aldo Moro 52, 40127 Bologna (Italia): telefono 800-662200, fax 051-527.5360, e-mail [urp@regione.emilia-romagna.it](mailto:urp@regione.emilia-romagna.it).

### **3. Il Responsabile della protezione dei dati personali**

Il Responsabile della protezione dei dati designato dall'Ente è contattabile all'indirizzo mail [dpo@regione.emilia-romagna.it](mailto:dpo@regione.emilia-romagna.it) o presso la sede della Regione Emilia-Romagna di Viale Aldo Moro n. 30.

### **4. Responsabili del trattamento**

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui manteniamo la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Formalizziamo istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Sottoponiamo tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

### **5. Soggetti autorizzati al trattamento**

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

### **6. Finalità e base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dalla Giunta della Regione Emilia-Romagna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

concessione/diniego accreditamento regionale quale soggetto erogatore di corsi blsd per personale non sanitario di cui alla DGR 590/2018 recante "Approvazione di istruzioni operative per l'accreditamento dei soggetti erogatori dei corsi basic life support defibrillation (BLSD) a favore di personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria"

### **7. Destinatari dei dati personali**

I suoi dati personali non sono oggetto di comunicazione o diffusione. L'elenco dei soggetti accreditati viene pubblicato su sito internet regionale, come previsto dalla DGR 590/2018

### **8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE**

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

### **9. Periodo di conservazione**

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

### **10. I suoi diritti**

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

### **11. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di procedere all'esame della domanda indicata al precedente punto 6.

**ALLEGATO 2**

## SCHEMA AUTOVALUTAZIONE REQUISITI

DENOMINAZIONE RICHIEDENTE

	DESCRIZIONE REQUISITO	EVIDENZA DEL RICHIESTO (DA ALLEGARE ALLA DOMANDA)	PRESENZA DEL REQUISITO SI/NO
1	E' prevista presenza di un medico con funzioni di direttore scientifico della struttura formativa, responsabile della rispondenza dei corsi ai criteri previsti	Curriculum formativo del direttore scientifico del centro di formazione	
2	Disponibilità per il centro erogatore di almeno 5 istruttori certificati abilitati	Istruttori con certificazione di stato formativo attivo	
3	Almeno 5 istruttori impiegati nella formazione devono aver fatto 3 corsi negli ultimi 12 mesi	Vedi punto 2	
4	Il soggetto erogatore dispone di una struttura organizzativa per le funzioni di segreteria e di un database dedicato e costantemente aggiornato, informatizzato per la registrazione dell'attività	Statuto /Regolamento del Centro di formazione	

	DESCRIZIONE REQUISITO	EVIDENZA DEL RICHIESTO  (DA ALLEGARE ALLA DOMANDA)	PRESENZA DEL REQUISITO  SI/NO
5	Il soggetto erogatore dispone di materiale didattico (computer videoproiettori, manichini adulto, manichino baby in caso di erogazione di corso di formazione BLS D pediatrico, simulatori DAE) validato dal Direttore del Servizio Emergenza territoriale di competenza /PAD	Nota di validazione dal Direttore del Servizio Emergenza territoriale di competenza /PAD	
6	Il soggetto erogatore dispone di un manuale didattico che segue le ultime raccomandazioni International Lision Committee on Resuscitation ( ILCOR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Manuale BLS D non sanitario</li> <li>2) Diapositive corso esecutore BLS D non sanitario</li> <li>3) Presenza del Programma del corso BLS D non sanitario</li> </ul>	

Firma-----

**ALLEGATO 3**

COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL/I CORSO/I

Al Direttore dell'Emergenza territoriale / Responsabile PAD

Azienda -----

Via -----

oggetto: comunicazione dello svolgimento del corso BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLSD) a personale non sanitario (c.d. laico) non operante sui mezzi di soccorso o in generale in attività di assistenza sanitaria

Si comunica che il soggetto :

-----  
già accreditato dalla Regione con determina N.....del .....a realizzare corsi BLSD comunica che il corso BLSD viene svolto il giorno-----dalle ore-----alle ore

presso-----

da parte dei seguenti istruttori BLSD ( nome e cognome)

-----  
-----  
per un numero di ----- allievi previsti (allegato elenco)

Il responsabile del corso è il medico  
----- n. telefono  
-----

mail-----

seguirà invio elenco dei soggetti che hanno superato la prova finale per autorizzazione dell'uso DAE

firma

Spazio riservato al Direttore Emergenza territoriale  
 /Responsabile PAD

ricevuto il -----

firma

Soggetto \_\_\_\_\_ erogatore  
 -----  
 -----

data \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ corso  
 -----  
 -----

Elenco partecipanti

(da restituire debitamente compilato al Responsabile della C.O. 118 dopo l'effettuazione ed il superamento del corso)

N	Nome	Cognome	Data nascita	di	Codice fiscale	IDONEO (SI/NO)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

Il responsabile del corso

firma