Allegato

Alla Dirigente scolastica

I.C. “E. Loi – G. Santomauro” - Bari

|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | Disponibilità del personale Docente e ATA alla frequenza del corso di **formazione/aggiornamento BLSD** (Basic Life Support and Defibrillation). |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di personale Docente / ATA con contratto a tempo determinato / indeterminato

DICHIARA

di non essere in possesso di Attestato Corso Defibrillatore (BLSD);

di essere in possesso di Attestato Corso Defibrillatore (BLSD) **di cui allego copia**;

COMUNICA

la propria disponibilità alla partecipazione al **corso di formazione** in oggetto (5 ore)

la propria disponibilità alla partecipazione al **corso di aggiornamento** in oggetto (3 ore)

Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_