

## IV corso per formatori GFT – Domanda di ammissione

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
CITTA' DI RESIDENZA	
SEDE LAVORATIVA (nome azienda e città di sede)	

PROFESSIONE
ATTUALE SERVIZIO DI APPARTENENZA
PERIODO DI ESPERIENZA NEI SERVIZI DI EMERGENZA
PERIODO DI ESPERIENZA IN PS
ALTRE ESPERIENZE SIGNIFICATIVE

INDIRIZZO MAIL	
REC. TELEFONICO	

CORSI DI TRIAGE EFFETTUATI (specificare se con GFT o altra società)		
ANNO	TITOLO	SOCIETA'

- SI ALLEGA CURRICULUM AGGIORNATO
- DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE ED ACCETTARE IN TUTTE LE SUE PARTI IL REGOLAMENTO ISTRUTTORI GFT

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**Il presente modulo serve per la domanda di ammissione al corso. Dopo averlo compilato il candidato, unitamente al curriculum, dovrà inviarlo a [segreteriaagft@trriage.it](mailto:segreteriaagft@trriage.it) . Una volta esaminata la documentazione, entro 2 settimane, il comitato scientifico provvederà a dare notizia tramite mail dell'avvenuta o meno ammissione all'evento. Solo allora il candidato dovrà entro 10 giorni provvedere ad effettuare l'iscrizione secondo le modalità riportate in brochure.**