

ALLEGATO 1)

Scheda delle caratteristiche dell'Associazione finalizzata alla selezione

TABELLA ELEMENTI DI VALUTAZIONE		
ELEMENTI DI VALUTAZIONE	ISTRUZIONI ALLA COMPILAZIONE	VALORI
1. Numero di corsi di primo soccorso della durata di almeno 12 ore effettuati nel corso degli anni presso il territorio Comunale di Castello D'Argile.	Il concorrente deve indicare il numero di corsi di primo soccorso della durata di almeno 12 ore effettuati nel corso degli anni presso il territorio Comunale di Castello D'Argile.	NUMERO CORSI SVOLTI: _____
2. Numero delle presenze con servizio di Ambulanza in occasione di manifestazioni pubbliche della durata di almeno ore 2, effettuate nel corso degli anni, presso il territorio Comunale di Castello D'Argile.	Il concorrente deve indicare il numero delle presenze con servizio di Ambulanza in occasione di manifestazioni pubbliche della durata di almeno ore 2 effettuate nel corso degli anni presso il territorio Comunale di Castello D'Argile.	NUMERO PRESENZE: _____
3. Numero degli anni scolastici in cui l'Associazione ha intrapreso collaborazioni con le scuole Pubbliche e/o Private del territorio del Comune di Castello d'Argile, in ambito sanitario ed in tema di primo soccorso rivolte agli alunni.	Il concorrente deve indicare il numero degli anni scolastici in cui l'Associazione ha intrapreso collaborazioni con le scuole del territorio del Comune di Castello d'Argile, in ambito sanitario ed in tema di primo soccorso rivolte agli alunni.	NUMERO ANNI: _____

Data _____

•Timbro e firma del Legale Rappresentante
