



Società Nazionale Salvamento

MODULO DISPONIBILITA' PER ATTIVITA' DI ASSISTENZA BAGNANTI

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

Riferimenti telefonici _____

E-mail _____

Brevetto: (barrare) SNS - FIN - FISA Piscina - Acque libere

Mesi di disponibilità: (barrare i mesi d'interesse)

MAGGIO GIUGNO LUGLIO AGOSTO SETTEMBRE OTTOBRE

da Lun a Ven: _____

Sab - Dom e Festivi: _____

SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO

Sede legale: Via Nullo19
20129 Milano

Info: 347.0777427
e-mail: sez.milano@salvamento.it
<http://www.salvamentomilano.it>



Società Nazionale Salvamento

Attuale occupazione

In precedenza hai già lavorato presso impianti balneari ?

NO

SI (indicare gli impianti ed il periodo)

Sei in possesso dell'attestato BLS-D- AREU 118 aggiornato?

Autorizzo la Società Nazionale di Salvamento a trattare i propri dati personali e di essere a conoscenza che potrà in ogni momento esercitare i diritti previsti dalla Legge come riportato sul portale www.salvamento.it.

Data _____

Firma (di un genitore se minorenne) _____

SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO

Sede legale: Via Nullo19
20129 Milano

Info: 347.0777427
e-mail: sez.milano@salvamento.it
<http://www.salvamentomilano.it>