

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di Dirigente
Scolastico dell'Istituto _____, sito in
_____ prov _____, via/piazza _____
_____ n. _____,
indirizzo email _____@_____

CHIEDE DI ADERIRE

Al progetto "Olimpiadi di Primo Soccorso per Studenti" promosso dalla Croce Rossa Italiana

_____, il ____/____/____

Il Dirigente Scolastico
(*timbro e firma*)

Caricare il modulo nell'ultima sezione del form online raggiungibile
all'indirizzo <https://forms.gle/DCXgpCNcxsm7Rr918> (QR Code accanto)

