

Richiesta Valutazione inserimento albo giudici

https://www.csencinofiliadasoccorso.com/Settori/SETTORE_GIUDICI_VALUTATORI

Nome		Cognome		Tessera CSEN N.°	
Nome Ass.ne iscritta CSEN					
In possesso del titolo da Istruttore dall'anno		SPECIALITÀ <small>barrare</small>	<input type="checkbox"/> Superficie	<input type="checkbox"/> Mantrailing	
			<input type="checkbox"/> Macerie	<input type="checkbox"/> Settore Salvamento	
			<input type="checkbox"/> Valanga	<input type="checkbox"/> _____	
In possesso del titolo di Giudice dall'anno		SPECIALITÀ <small>barrare</small>	<input type="checkbox"/> Superficie	<input type="checkbox"/> Mantrailing	
			<input type="checkbox"/> Macerie	<input type="checkbox"/> Settore Salvamento	
			<input type="checkbox"/> Valanga	<input type="checkbox"/> _____	
Specialità per la quale si richiede valutazione per l'inserimento albo Giudici			<input type="checkbox"/> _____		
TRASMISSIONE RICHIESTA:		<i>data</i>	<i>Firma per autorizzazione all'avvio dell'iter</i>	<i>data</i>	
Informato il referente nazionale di Specialità					
Richiesta trasmessa al Resp. Naz. Giudici					
1° affiancamento		<i>data evento</i>	<i>Luogo evento</i>		
Giudice esperto					
Istrut. presente					
Esito dell'affiancamento	<small>App. suff.</small>	<small>Suff.</small>	<small>buono</small>	Note:	
2° affiancamento		<i>data evento</i>	<i>Luogo evento</i>		
Giudice esperto					
Istrut. presente					
Esito dell'affiancamento	<small>App. suff.</small>	<small>Suff.</small>	<small>buono</small>	Note:	
<input type="checkbox"/> AMMESSO <input type="checkbox"/> NECESSARIO n° __ di affiancamenti ulteriore <input type="checkbox"/> NON AMMESSO					
Data e Firma del Resp. Naz. Giudici per autorizzazione all'inserimento nell'albo _____					
Data e Firma del Resp. Naz. CSEN Cinofilia da soccorso _____					