



### **MODALITA' E PERFEZIONAMENTO DELL'ISCRIZIONE**

La segreteria scientifica, per ogni corso previsto, valuta le adesioni giunte presso il Ns. Centro di Formazione per il Soccorso di Base e Avanzato (CeFSBA), in ordine alla data di ricezione\*.

**Ogni singolo corso sarà di norma effettuato solo se viene raggiunto il numero dei partecipanti indicati.**

#### **Procedura iscrizione:**

- a) Gli interessati dovranno contattare preventivamente la segreteria organizzativa, almeno 20 giorni prima dell'espletamento del Corso per verificare la disponibilità del posto nella edizione prescelta.
- b) Da tale comunicazione di disponibilità, l'iscrizione si intende perfezionata se entro 5 giorni dalla stessa seguirà il ricevimento della scheda di iscrizione (allegato A) e relativo versamento, **tramite fax al n° 0419656569**

#### **intestato a:**

Scuola di Sanità Veneta – Area Urgenza Emergenza - Azienda AULSS 12 Veneziana, all'attenzione di Francesco Lunetta e/o Maurizio Dal Corso.

Oppure per mail: [francesco.lunetta@ulss12.ve.it](mailto:francesco.lunetta@ulss12.ve.it)

e/o [maurizio.dalcorso@ulss12.ve.it](mailto:maurizio.dalcorso@ulss12.ve.it)

c) \*Nel caso di maggiori iscrizioni rispetto ai posti disponibili è prevista una selezione dei candidati, secondo l'ordine di arrivo delle schede di iscrizione e/o di propedeuticità.

d) L'accoglimento della domanda Vi sarà comunicato, entro i 5 giorni successivi dalla data di invio della scheda di iscrizione e copia del versamento.

e) Il mancato rispetto del limite di 5 giorni dal contatto telefonico all'invio della scheda di iscrizione e copia versamento, comporta l'assegnazione del posto ad altro iscritto.

f) La mancata partecipazione al Corso nella data assegnata comporta la perdita dell'intera quota.

g) Il Centro di Formazione Urgenza ed Emergenza provvederà a trasmettere tempestivamente copia della scheda di iscrizione al corso e copia del versamento al Servizio di Contabilità e Bilancio per l'emissione della fattura.

**h) Gli originali** della scheda e del versamento, vanno comunque consegnati in sede di corso.

Tipologie di corso e quote di iscrizione sono elencate nell'**allegato B**

**Qualora esente I.V.A. (da indicare i presupposti di legge che giustificano l'eventuale esenzione), alla quota di iscrizione va aggiunto l'importo della marca da bollo pari ad euro 1,81 per versamenti superiori ad euro 77,47.**

#### **Modalità pagamento:**

Eseguire il versamento sul c/c postale n° 18006304, intestato a “ AULSS 12 Veneziana, Via Don Tosatto, n° 147 Mestre o tramite bonifico bancario intestato a “ ULSS 12 Veneziana – c/o Cassa di Risparmio di Venezia Tesoreria di Venezia IBAN IT 12 I 06345 02010 100000300342

-E' indispensabile l'indicazione della causale del versamento (“Partecipazione Corso.....)

-La quota da diritto a: partecipazione al Corso, manuale o dispensa, Certificato o Attestato rilasciato dal Centro di Formazione Emergenza Urgenza - AULSS 12, Attestato ECM (dove previsto), superate le valutazioni finali.

Per programmi e dettagli dei corsi certificati Italian Resuscitation Council, si consiglia di visionare il sito: [www.ircouncil.org](http://www.ircouncil.org)

#### **SEDE DEL CORSO:**

Presso le aule dell'AULSS 12 Veneziana presso il Padiglione Rama, sede Mestre – presso le aule del polo didattico, sede Venezia, sede, oppure presso le sedi delle aziende - enti che ne fanno richiesta , rientranti nell'area vasta. Per sedi diverse, la quota di iscrizione sarà adeguatamente rideterminata

#### **PER INFORMAZIONI:**

Scuola di Sanità Veneta – Area Emergenza Urgenza, **il lunedì mercoledì e venerdì con orario 9.00-13.00, tel. 041 9656553.**

#### **RINUNCIA ALLA PARTECIPAZIONE:**

- Dovrà essere comunicata via fax almeno 10 giorni prima della data di inizio del Corso. In caso di mancata disdetta entro i predetti termini, la quota sarà trattenuta. E' ammessa la sostituzione dei partecipanti, a pari requisiti.

#### **VARIAZIONI DI PROGRAMMA:**

- Il CdF si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato dandone tempestiva notizia ai partecipanti; in quest'ultimo caso suo unico obbligo è provvedere al rimborso dell'importo ricevuto.

**(Allegato A) Presa visione delle “modalità e perfezionamento dell’iscrizione”:**

⇒SCHEDA DI ISCRIZIONE al Corso \_\_\_\_\_ Del \_\_\_\_\_

Da compilarsi dettagliatamente in stampatello o a macchina.  
La scheda di iscrizione al corso con la propria firma in calce ed eventuale timbro unitamente alla copia di versamento deve essere spedita a mezzo fax al n° 0419656569 a: Scuola di Sanità Veneta – Area Urgenza Emergenza Azienda AULSS 12 Veneziana, all’attenzione di Francesco Lunetta e/o Maurizio Dal Corso Il Servizio di Contabilità e Bilancio provvederà a trasmettere la relativa fattura.  
I dati forniti saranno utilizzati con la massima riservatezza al fine di consentire e registrare la partecipazione ai corsi.

**NB: Gli originali della scheda e del versamento, vanno comunque consegnati in sede di corso**

Qualifica (Medico, IP, Soccorritore, et) \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Part. IVA \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Qualora la fattura vada intestata all’Ente/Associazione/Ditta/et. di appartenenza, occorre fornire i seguenti ulteriori dati e la firma in calce dev’essere apposta dal responsabile, **corredata di timbro.**

Intestatario della fattura \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Spesa esente I.V.A., in quanto (indicare i presupposti di legge che giustificano l’eventuale esenzione): \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(\*) omettere, nel caso in cui la fattura vada intestata all’ente di appartenenza.

(allegato B)

ULSS 12 VENEZIANA  
CORSI SVOLTI DAL CENTRO DI FORMAZIONE PER  
IL SOCCORSO DI BASE E AVANZATO (Ce.F.S.B.A.)

TITOLO CORSO	N. MIN. ALLIEVI	QUOTA ISCRIZIONE (in euro) + ev. IVA
Acquaticità (10 ore)	10	174,00
Advanced Life Support esecutore (ALS; 24 ore)	18	576,00
Advanced Prehospital Trauma Care esecutore (Ad. PhTC; 24 ore)	15	715,00
Basic Life Support (BLS) esecutore e Basic Life Support - Defibrillation (BLS-D) esecutore, categoria laici (5 ore)	18	66,00
Basic Life Support – Defibrillation (BLS-D) esecutore, categoria sanitari (8 ore)	18	134,00
Basic Prehospital Trauma Care esecutore (PhTC; 9 ore)	16	181,00
Corso per operatori addetti al trasporto con ambulanza e al trasporto e soccorso con ambulanza (formazione limitata all'erogazione di nozioni di primo soccorso) secondo la DGRV 1080 (24 ore)	-	150,00
Corso per operatori addetti al trasporto con ambulanza e al trasporto e soccorso con ambulanza (formazione consistente nell'erogazione di nozioni di primo soccorso, nonché dei corsi di BLS-D e di Prehospital Trauma Care/PhTC)	-	- Nozioni di primo soccorso: 150,00 - BLS-D: 66,00 - PhTC: 181,00
Gestione del paziente traumatizzato (18 ore)	20	300,00
Gestione del rischio NBCR – avanzato (16 ore)	20	305,00
Gestione del rischio NBCR – base (8 ore)	20	154,00
Immediate Life Support (ILS; 9 ore)	16	181,00
Istruttori di base (CIBA o GIC o CIC; 16 ore)	20	379,00
Medical Care (46 ore)	6	1.396,00
Medical Emergency Team alert (METal; 9 ore)	16	181,00
Nozioni di primo soccorso (non certificato; 4 ore)	20	27,00
Pediatric Basic Life Support esecutore, categoria laici (Certificato; 6 ore)	15	82,00
Pediatric Basic Life Support esecutore, categoria laici (non certificato; 4 ore)	15	61,00
Pediatric Life Support (PBLs) esecutore e Pediatric Basic Support Defibrillation (PBLSD), categoria sanitari (9 ore)	18	145,00

Primo soccorso di 12 ore per Aziende del gruppo B (BLSD IRC)	18	149,00
Primo soccorso di 12 ore per Aziende del gruppo C (BLSD IRC)	18	108,00
Primo soccorso di 12 ore per Aziende del gruppo B -C	n	Da concordare
Primo soccorso di 16 ore per Aziende del gruppo A (BLSD IRC)	18	163,00
Primo soccorso di 16 ore per Aziende del gruppo A	n	Da concordare
Primo soccorso tossicologico (8 ore)	25	106,00
Retraining Basic Prehospital Trauma Care (5 ore)	20	84,00
Retraining delle tecniche di Basic Life Support - Defibrillation, categoria laici (2,5 ore)	12	37,00
Retraining di Basic Life Support e Basic Life Support – Defibrillation esecutore (5 ore)	18	70,00
Retraining per istruttori (9 ore)	8	164,00
Simulazione di emergenze mediante simulatore multiparametrico (4 ore)	6	162,00
Triage avanzato (8 ore)	18	125,00
Triage di base (8 ore)	18	125,00