

PŘIHLÁŠKA

pro složky IZS do projektu

ČASNÁ DEFIBRILACE V KARLOVARSKÉM KRAJI

Název organizace:

Adresa:

IČ:

V rámci spolupráce se zavazujeme, že každý přihlášený člen naší organizace absolvuje vstupní školení dle syllabu kurzu first respondera na ZZS KVK v rozsahu pěti hodin s roční periodicitou opakování v kratším rozsahu.

Dále se zavazujeme k nepřetržité přítomnosti alespoň jedné proškolené osoby ve výjezdové skupině složky 24 hodin denně a 7 dní v týdnu. Budeme reagovat na výzvu Zdravotního operačního střediska přijetím nebo odmítnutím výzvy.

Popis reakční doby a potenciální dojezdová doba složky IZS do oblastí spádu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Příloha: motivační dopis

V

Dne:.....

Kontakt mail:

Kontakt mobilní telefon:

Přihlášky zasílejte na e mail: vvs@zzskvk.cz