CARTA INTESTATA DELL'ASSOCIAZIONE

Stages estivi 2019
scheda di rilevazione

NOME DELL'ASSOCIAZIONE

Indirizzo			n.
tel.	fax	e-mail	

Settore di intervento	sanitario socio-assistenziale ambientale culturale ricreativo altro (specificare)
Ambito di intervento	minori disabili anziani animali altro
Attività richiesta ai volontari (dettagliata)	
Orario turni	**mattino**: orario pomeriggio: orario **giorni** della settimana: lun. mart. merc. giov. ven sab. dom. **mesi**: giugno □ luglio□ agosto □ settembre
Durata dell'impegno	Una settimana 15 giorni un mese residenziale di una settimana/ 15 giorni
Età minima	minorenni (specificare età) solo maggiorenni
Referente (tutor dei volontari presso la sede delle attività)	sig. cell.
Termine iscrizioni	

Firma del presidente o del legale rappresentante dell'Associazione.

data,

N.B. Da inviare a
e mail: forum.volontariato@libero.it