

Volontari all'arrembaggio: scheda di Progetto

Titolo del progetto	VIVI IL VOLONTARIATO
Data inizio attività	22 GIUGNO 2015 e 31 AGOSTO 2015
Data fine attività	4 LUGLIO 2015 e 5 SETTEMBRE 2015
Ente accogliente	PUBBLICA ASSISTENZA ALFONSINE
Sede e riferimenti dell'ente richiedente (indirizzo, tel.)	VIA C.CATTANEO 2 ALFONSINE TEL.0544-88460
Recapiti mail, tel., cell. dell' Ente	Mail: pubbl-ass-alfonsine@libero.it
Referente responsabile per l'ente	Presidente: AVIANI RENATA
Breve descrizione dell'organizzazione	Ass.ne di volontariato onlus che si occupa di trasporti medicali effettuati con ambulanze, pulmino per disabili e auto.
Giorni della settimana ed orari previsti (DURATA MASSIMA DEL PROGETTO: 3 SETTIMANE, PER UN MINIMO DI 25 ORE ED UN MASSIMO DI 75 ORE)	Da lunedì a venerdì dalle 9,00 alle 12,00 per 3 settimane = 45 ore totali
Descrizione del progetto (n° volontari, n° ore.....)	Il nostro obiettivo è quello di trasmettere il senso del volontariato. Possiamo accettare 1 o 2 ragazzi/e dai 17 ai 24 anni circa, ai quali mostreremo la nostra sede e quello che facciamo, poi li affideremo a chi si occupa dei trasporti per servizi sociali nonché a qualche servizio con ambulanza non particolarmente impegnativo (ad es. sagre o feste in piazza)

Attività da svolgere e mansioni dei volontari	Affiancamento ai tutor quando accompagnano le persone per visite mediche o con ambulanza in occasione di manifestazioni o sagre paesane.
Luogo/luoghi in cui verrà svolta l'attività Se più di una, indicare i giorni e gli orari in cui il volontario è presente in ogni singola sede (riportare l'indirizzo preciso).	La nostra sede di Alfonsine via C.Cattaneo 2
Tutor dei volontari <i>(indicare i riferimenti telefonici e e-mail effettivamente utilizzati)</i>	Nome: Renata Conome: Indirizzo: Aviani Telefono: 0544-88460 Fax: Cell.: E-mail:
Eventuale tutor alternativo dei volontari <i>(indicare i riferimenti telefonici e e-mail effettivamente utilizzati)</i>	Nome: Dolores Cognome: Santos Indirizzo: Telefono: 0544-88460 Fax: Cell.: E-mail:
L' Ente accogliente/associazione si impegna a provvedere alla copertura assicurativa (infortunio e responsabilità civile contro terzi) per il/i volontario/i	

Data 21/05/2015

Per l'ente accogliente

Il Presidente: AVIANI RENATA