

SCHEMA PROGETTO

DATI SOGGETTO OSPITANTE	
Soggetto Ospitante	COMITATO CITTADINO PER L'HANDICAP
Con sede in	ALFONSINE
Telefono	3331704852
Cellulare	
Indirizzo mail	COMITATOCITTADINOHANDICAP@GMAIL.COM
TITOLO DEL PROGETTO	
Durata del progetto	Data inizio attività: LUNEDÌ 1 AGOSTO 2022
	Data fine attività: VENERDÌ 5 AGOSTO 2022
Descrizione sintetica del progetto	N. volontari che si vuole accogliere: DUE
	N. ore: 55
	Giornate ed articolazione oraria: DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE 9 ALLE 20 DI ORAZIONE, PRANZO, CENA
	Attività: (inserire una breve descrizione dell'attività che il volontario/richiedente dovrà svolgere) SUPPORTO AI VOLONTARI DEL COMITATO NELLA GESTIONE DELLA GIORNATA DI VACANZA (PRESSO IL CAMPEGGIO) DEI RAGAZZI CON HANDICAP, ADULTI.
	I volontari devono essere (barrare l'opzione prescelta): • Minorenni ☒ Maggiorenni • Minorenni e Maggiorenni indifferentemente
	Sede: (inserire la sede/territorio di svolgimento del progetto, indicare il luogo in cui verrà svolta l'attività, se più di uno indicare i giorni e gli orari in cui il volontario è presente in ogni singola sede, riportando gli indirizzi precisi) CAMPEGGIO "MARINA CAMPING" PUNTA MARINA (RAVENNA) VIA DEI CAMPEGGI, 8
Tutor dei volontari	Nome: MARCELLA
	Cognome CASNIEI
	Telefono cell. 3331704852
	Mail MARCO DI VIRGILIO.IT

Data 17-06-2022

Firma del Legale rappresentante del soggetto ospitante

