

SCHEMA DI ADESIONE

(da restituire compilato a
cda@caritasbaribitonto.it)

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

APPARTENENTE ALLA PARROCCHIA _____ Recapiti telefonici _____

Indirizzo mail _____

CHIEDE

In accordo con il parroco _____

**DI FREQUENTARE, NELL'ANNO PASTORALE 2016 / 2017, IL PERCORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI CARITAS
"L'ASCOLTO" .**

DICHIARA INOLTRE DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' IN PARROCCHIA

E DI INIZIARE IL CORSO CON LA SEGUENTE MOTIVAZIONE

Firma dell'operatore