

 PERSONALE DI RIFERIMENTO dell’ENTE

|  |  |
| --- | --- |
| PROGETTO | **(INSERIRE IL NOME DEL PROGETTO)** |
| SEDE | **(INSERIRE NOME SEDE)** |
| INDIRIZZO | **(INSERIRE INDIRIZZO SEDE)** |

Gentile operatore volontario,

 le persone di riferimento per la realizzazione del progetto di servizio civile sono:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA DI RIFERIMENTO** | **RESPONSABILITA’** | **RECAPITO** |
|  | RESPONSABILE DELL’ENTE |  |
|  | OPERATORE LOCALE DI PROGETTO |  |
|  | RESPONSABILE GESTIONE VOLONTARI |  |

|  |
| --- |
| ORARIO |
| Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato | Domenica |
|  |  |  |  |  |  |  |

Firma per avvenuta ricezione

 L’operatore volontario

 \_