

DICHIARAZIONE A CURA DEL GIOVANE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROPOSTA “PORTE APERTE PER...”

Io sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ CAP _____ via _____ n. _____

ACCONSENTO E CHIEDO

di partecipare all’iniziativa “Porte Aperte Per...” presso la struttura proposta dall’Ass.
Comunità Papa Giovanni XXIII, denominata _____
ubicata nel Comune di _____ Prov. _____
via _____ n. _____

a far data dal ___/___/___ al ___/___/___.

Mi impegno a seguire le regole e le indicazioni che mi verranno di volta in volta suggerite dagli operatori della struttura, in particolare dalla figura preposta, sig./ra _____.

Eventuali miei servizi e prestazioni richiestemi per il buon esito dell’esperienza saranno svolti in spirito di condivisione, mutualità vicendevole, solidarietà e gratuità.

_____, lì _____
(luogo) (data)

FIRMA
