ALLEGATO B

Al sig.
SINDACO del
Comune di Ostra (AN)

Il/La sottoscritto/a _____
C. F. _____, in qualità di genitore del/la minore _____, nat_ a _____, il _____ residente in _____, Via _____, n. ____, Tel. _____

Oppure

Il/La sottoscritto/a _____
C. F. _____, nat_ a _____, il _____ residente in _____, Via _____, n. ____, Tel. _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A a
"Interventi di volontariato – Anno 2015"

in qualità di volontario/a nel PERIODO (barrare il/i periodo/i scelto/i):

☐ mese di giugno 2015

☐ mese di luglio 2015

☐ mese di agosto 2015

☐ mese di settembre 2015

COMUNICA che allo stato attuale l'aspirante volontario/a è (studente in/disoccupato/occupato, ecc.):
_____

Si allegano:

- certificato del medico competente di idoneità fisica all'effettuazione dell'attività di volontariato (obbligatorio);
- curriculum vitae (facoltativo)

Si ringrazia, e si porgono distinti saluti.

Ostra, _____

In fede

_____