ALLEGATO 5

SCHEDA DEL PERSONALE VOLONTARIO

SERVIZIO OGGETTO DELL’ACCEDITAMENTO:

□ A.D.E. □ I.E.S. □ SOSTEGNO DOMICILIARE □ MEDIAZIONE FAMILIARE □ MEDIAZIONE CULTURALE □ S.A.D. □ S.A.D. “GENERICO” □ C.S.E. □ S.F.A. □ C.D.D. □ C.A.D. □ C.S.S. □ A.P.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Qualifica Professionale | Socio1 | Non socio1 | Ore settimanali |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma)

**1** Barrare con una X la colonna interessata

Si ricorda che ogni variazione alla presente scheda deve essere tempestivamente comunicata