**ZGŁOSZENIE UCZESTNIKÓW**

do konkursu „Młodzi Misjonarze Miłosierdzia Caritas”

### 1. ORGANIZATOR WYJAZDU NA ŚDM 2016

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa parafii lub innego podmiotu |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| Konto bankowe: |  |
| Numer podgrupy ŚDM (jeśli jest): |  |

**2. OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA ORGANIZACJĘ WYJAZDU NA ŚDM 2016**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Funkcja  |  |
| Adres: |  |
| Telefon kom. |  | Mail: |  |

**3. UCZESTNICY WYJAZDU ZGŁASZANI DO KONKURSU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **wiek** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

 **Jeśli jest więcej uczestników konkursu, proszę podać ich dane na drugiej stronie lub powiększyć tabelę.**

**4. KRÓTKI OPIS PLANOWANEGO WOLONTARIATU**

|  |
| --- |
|  |

 *Miejscowość…………………………………… Data ………………………….*

 *Podpis i pieczęć organizatora wyjazdu…………………………………………………..*

*Zgłoszenie należy przesłać pocztą lub mailem* ***do dnia 10.05.2016*** *na adres:*

*Centrum Wolontariatu Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej, ul. Wieniawskiego 5, 71-142 Szczecin*

*wolontariat.caritas@gmail.com* *lub* *szczecin@caritas.pl*