

## 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 przestać 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](mailto:wolontariat.caritas@gmail.com) lub [szczecin@caritas.pl](http://szczecin@caritas.pl)