

Modulo di adesione alla campagna di reclutamento Volontari LILT

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita (GG/MM/AAAA) ____/____/____

Sesso M F

Stato civile

Celibe/Nubile

Separato/Divorziato

Coniugato/Convivente

Vedovo/Vedova

Indirizzo per comunicazioni: Via/Piazza _____

_____ N° _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Telefono abitazione ____/____/____ Telefono ufficio ____/____/____

Cellulare ____/____/____

Eventuale indirizzo di posta elettronica _____

Titolo di studio

Elementare

Laurea

Media inferiore

Diploma universitario

Media superiore

Post universitaria/Master

Tipo di diploma/laurea _____

Professione/occupazione

Artigiano/Operaio

Insegnante

Casalinga

Libero professionista

Disoccupato

Pensionato

Impiegato

Studente

Imprenditore

Provincia in cui ha interesse a svolgere l'attività di volontariato _____

Disponibilità di tempo

Poche ore distribuite nella settimana

1gg a settimana

Mezza giornata a settimana

Altro

Come è venuto a conoscenza della Campagna del Volontariato LILT?

Internet

Radio

TV

Manifesti/Volantini

Giornali

Passaparola