



ARCIDIOCESI DI PALERMO
Caritas Diocesana

**PERCORSO FORMAZIONE
AL MINISTERO DELLA CARITÀ**

Scheda di iscrizione

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Titolo di studio _____

Parrocchia _____

Servizio ecclesiale svolto _____

Associazioni, movimento o volontariato _____