

Allegato 3

PROGETTO DI COLLABORAZIONE TRA L' AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI PARMA E L'ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO "... .."
PER L'ATTIVITÀ, GRATUITA E A CARATTERE NON SANITARIO, DI SOSTEGNO A FAVORE DEI PAZIENTI ONCOLOGICI IN CURA PRESSO L'U.O. ONCOLOGIA MEDICA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI PARMA, E LORO FAMILIARI.

(Da compilare da parte dell'Organizzazione seguendo lo schema di seguito indicato)

Breve descrizione dell'Organizzazione di volontariato:

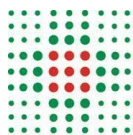
(Descrivere dettagliatamente l'attività svolta)

Esperienze nell'ambito di attività oggetto dell'avviso maturate presso l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma e/o in altre Aziende del SSN:

(Descrivere dettagliatamente l'attività svolta)

Progetto di attività:

(Indicare dettagliatamente le attività che si intendono svolgere e promuovere)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Personale che si intende utilizzare:

(Indicare professionalità/esperienze possedute)

Ulteriori esperienze progettuali, con particolare riguardo al territorio provinciale:
