

**PROPOSTA DI COLLABORAZIONE TRA L' AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI PARMA E L'ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO "... .."**  
**PER L'ATTIVITÀ, GRATUITA E A CARATTERE NON SANITARIO, DI SUPPORTO A FAVORE DI PAZIENTI IN ETA' PEDIATRICA IN CURA PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI PARMA, E LORO FAMILIARI.**

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

**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.*

*In questo caso è possibile allegare un documento contenente il progetto)*

---

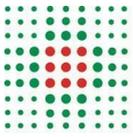
---

---

---

---

---



**Attività di formazione e aggiornamento dei propri volontari:**

*(Indicare il tipo di formazione proposta e la relativa periodicità)*

---

---

---

---

---