

**Allegato 1** ( da inviare entro e non oltre il 29/01/10 )

**DOMANDA DI ADESIONE AL PROGETTO AIPD “NONSOLOVACANZE”**

**Compilata da** .....

La **Sezione di**:.....esprime la propria adesione al progetto sopra indicato.

**Dichiara di partecipare con\*:**

N° ..... Operatori

N° .... ..Persone con sindrome di Down

Elenco operatori che parteciperanno al progetto:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data

Firma

\* Si ricorda che ogni sezione può partecipare ad una o più settimane di vacanza, in base alle proprie disponibilità di operatori e persone con sD. Dovrà però garantire la presenza **minima di almeno 1 operatore ogni 3 persone con sD coinvolte.**