



**2° Convegno Unitario diocesano
2 OTTOBRE 2016
Parrocchia di Lagosanto (FE)**



*Tutto il popolo di Dio
annuncia il Vangelo*

Il presente modulo, **compilato in ogni sua parte da un Referente Parrocchiale**, deve essere spedito, preferibilmente entro il 15 settembre, al seguente indirizzo di posta elettronica: segreteria@acferraracomacchio.it.

I dati inseriti, pur non essendo vincolanti, saranno utilizzati dalla Presidenza Diocesana al fine di organizzare al meglio il Convegno.

Parrocchia/Associazione: _____

Referente (nome e cognome): _____

Recapito telefonico del referente: _____

Di seguito, indicare il numero di persone per ogni fascia di età che si presuppone parteciperanno al Convegno:

ACR, fascia 6-8 anni

Partecipanti n.: _____

ACR, fascia 9-11 anni

Partecipanti n.: _____

ACR, fascia 12-13 anni

Partecipanti n.: _____

GIOVANISSIMI, fascia 14-17 anni

Partecipanti n.: _____

GIOVANI, fascia 18-30 anni

Partecipanti n.: _____

ADULTI, over 30 anni

Partecipanti n.: _____

Indicare il numero persone intolleranti al glutine per le quali si desidera ordinare il *Menù Gluten Free*: _____

Per maggiori informazioni, dubbi e chiarimenti, potete contattare Cristina al numero 340 104 8341.