

ZNAKI NADZIEI



Hospicjum św. Ojca Pio w Pszczynie

1. Nazwa uczestnika akcji ZNAKI NADZIEI 2019/2020:	
2. Imię i nazwisko koordynatora / osoby do kontaktu:	
Adres mailowy:	Numer telefonu komórkowego:
3. Cebulki żonkili	
We własnym zakresie TAK* NIE*	Od hospicjum Ile sztuk?
4. Gdzie planują Państwo posadzenie żonkili?	
5. Czy planują Państwo spotkanie z pracownikami/wolontariuszami hospicjum? TAK* NIE*	
6. Czy planują Państwo dodatkowe działania w ramach ZNAKÓW NADZIEI? Jakież?	

* niepotrzebne skreślić