

*Arcidiocesi di Reggio Cal. – Bova*  
*Scuola Diocesana per Operatori Pastorali*

AL DIRETTORE  
DELLA SCUOLA DIOCESANA  
PER OPERATORI PASTORALI

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ abitante a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_, della Parrocchia \_\_\_\_\_

Chiede di essere ammess\_ alla Scuola di formazione per Operatori Pastorali nell'anno 2014/2015,  
per frequentare \_\_\_\_\_ (indicare se I anno, II anno o Specializzazione).

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Servizio ecclesiale \_\_\_\_\_

Gruppo o Movimento di appartenenza \_\_\_\_\_

IL PARROCO \_\_\_\_\_

(timbro e firma)

*(Firma del richiedente)* \_\_\_\_\_