

ACOS Piemonte

Anno XXXIV

Numero 2

Maggio 2012

Via S. Ottavio, 5 - Torino

acos_piemonte@yahoo.it

www.acosnazionale.it

Associazione Cattolica Operatori Sanitari del Piemonte

Carissimi,

L'incontro del 21/04/2012 sarà ricordato da ciascuno dei presenti come una giornata caratterizzata da una forte connotazione spirituale. Ci siamo incontrati per la Celebrazione Eucaristica presieduta dal nostro Assistente Religioso; all'offertorio d'accordo con Don Giuseppe abbiamo presentato all'Altare le tessere ACOS come segno della nostra adesione a Cristo, tessere che ci sono state riconsegnate al termine dell'Eucarestia. Altamente significative sono state le parole-riflessione offerte dal Sacerdote prima della consegna delle medesime. Egli ha sottolineato che il gesto di presentazione e benedizione delle tessere ha un valore simbolico intenso in quanto esprime l'appartenenza ad

un gruppo nella comunità cristiana come contrapposizione ad un mondo individualista. Richiama alla testimonianza dei valori umano-cristiani nel proprio mondo del lavoro, dell'attività professionale e si deve tradurre in calore umano nel rapporto con gli ammalati e di testimonia con i colleghi dando ragione della speranza in cui si crede. Pensate a queste parole quando riceverete la vostra tessera. Su invito del Sacerdote, ho consegnato a ciascuno dei presenti la tessera con commozione, nel compiere questo gesto semplice, allusivo di responsabili-

tà: aiutiamoci reciprocamente a vivere il messaggio cristiano tra noi ed a trasmettere questo tesoro prezioso a chi avviciniamo nel nostro "ministero sacerdotale". Vi abbiamo sentito vicino e ricordato nella preghiera. Successivamente, risaliti in sede gioiosi e pervasi da un intenso clima spirituale abbiamo ascoltato con interesse la relazione di



Don Giuseppe "La formazione dell'Operatore sanitario ai valori", che verrà pubblicata sul giornalino.

Vi comunico che l'incontro previsto per il **19/05/2012** è annullato, sia perché il pellegrinaggio Mariano sarà nel mese di settembre, sia perché sono emersi altri incontri. Infatti il 16/04/2012 sono stata invitata a Novara accompagnata da Marisa associata segretaria regionale e da Angelo Presidente del gruppo di Domodossola, a margine di un Convegno, per presentare l'Associazione ACOS, da quel incontro è scaturito un nuovo invito

a recarci il prossimo 09/06/2012 al Santuario di Bocca (NO) ad una giornata sulle associazioni per presentare la nostra Associazione. In concomitanza a Torino ci sarà una giornata sulla Bioetica in cui saremo sempre presenti come associate. Alla luce di ciò con i presenti all'incontro del 21 di Maggio, si è convenuto di sospendere la giornata del 19/05/2012 e dividerci in due gruppi, uno parteciperà a Torino ed uno verrà con me a Bocca. Inoltre alla luce degli incontri ACOS che troverete a margine, l'incontro programmato per il **13/10/2012** sarà **anticipato al 06/10/2012**

Ricordo a ciascuno l'adesione al pellegrinaggio che come ACOS Piemonte faremo il mese di settembre a Medjugorje scrivetevi!; portate; con voi anche i vostri famigliari, sarà un momento particolarmente significativo per noi che ci affideremo a Lei la nostra tenera Madre..ed a Lei consegneremo la nostra Associazione perché sia strumento di amore e di misericordia. Con noi parteciperà al pellegrinaggio Don Giuseppe Zeppegno. Leggete i fogli in allegato e già inviati a suo tempo ed accelerate le vostre iscrizioni rischiate di non trovare posto.

.Sempre con simpatia e portandovi nel mio cuore, vi saluto con affetto Fiorenza.
Torino, 6 Maggio 2012

Appuntamenti ACOS da non perdere:

Settembre 2012 : 12-17 Pellegrinaggio a Medjugorje come Acos Piemonte (cfr. Fogli in allegato);

Ottobre 2012 : 19-20 Convegno Nazionale acos a Padova (1° annuncio) seguiranno informazioni specifiche;

Anno 2013: Pellegrinaggio ACOS in Terra Santa (prepariamoci con il cuore)

Ogni 1° venerdì del mese alle 15.30 presso la Cappella dell'ospedale Giovanni Bosco viene celebrata l'Eucarestia per gli associati ACOS.

La personalità dell'operatore sanitario

di Giuseppe Zeppegno

L'operatore sanitario ideale non esiste, come non c'è l'uomo ideale. È bene però che l'operatore diventi capace di integrare gradualmente diversi saperi. È necessaria pertanto una buona preparazione di base, un continuo aggiornamento scientifico e un diuturno impegno ad arricchirsi in umanità. Per una vita pienamente riuscita e per un operare efficace e coinvolgente non è sufficiente allora viaggiare da un convegno all'altro, è indispensabile percorrere un viaggio dentro di sé. In questo modo è possibile unire alla competenza tecnica, alla capacità di far fronte alle esigenze dell'economia sanitaria e al rispetto delle norme deontologiche, anche preziosi tratti della personalità che rendono idonei a rispondere alle domande più profonde. L'operatore sanitario assolverà quest'ultimo fondamentale compito scoprendo giorno per giorno il valore della sua professione, vivendola quasi come una vocazione e impegnandosi ad agire sempre per il bene integrale di chi sta di fronte.

Molto utile sarà la condivisione di un cammino interiore con quanti, come lui, sono in ricerca del senso ultimo della vita, della malattia, della morte. Questo cammino aiuterà a interiorizzare sempre più la disponibilità a essere e a manifestarsi come persona distinta, coraggiosa, onesta, nobile nel tratto e nel portamento. La sua decorosità e la sua carica umana favoriranno l'instaurarsi di relazioni coinvolgenti con il paziente e i familiari. La disponibilità all'ascolto, al confronto umile e confidente, alla par-

tecipazione e a far leva sulle residue risorse del malato, non solo contribuirà a liberare almeno in parte dalla paura della malattia, ma infonderà coraggio e fiducia. In questo modo non sarà solo un "tecnico del corpo", ma un filantropo a servizio dell'integrale bisogno del paziente che gli sta di fronte perché il servizio dato al malato non può essere paragonato alla riparazione di un ingranaggio rotto: «il caso clinico non è semplicemente l'espressione particolare di una legge generale, ma ha bisogno, per essere compreso, di essere indagato anche in quelli che sono i suoi aspetti strettamente personali ed emotivi» (Rotesi, 2009: 18).

Non fornirà quindi solo terapie (*cure*), ma imparerà a prendersi cura (*care*) facendosi prossimo, disponibile a fornire tutte le attenzioni utili, gradite e possibili per il bene integrale della persona. Questo procedimento trasforma il significato stesso della malattia e della cura che non sempre coincide con la terapia d'avanguardia (Cattorini, 2006: IX-XII). La malattia,



infatti, non è solo il problema di un organo, ma è il problema che il malato vive in tutta la sua persona. Non esiste, infatti, la malattia in sé come astrazione, ma esiste il malato che dalla malattia è interpellato e globalmente condizionato.

L'operatore sanitario deve anche ricordare che il rapporto terapeutico si configura come uno scambio

da persona a persona, ma non può essere paritario. La dipendenza che s'instaura non è peraltro negativa se l'operatore, non sollevata dalle sue responsabilità decisionali il malato, ma riconoscendone la dignità e l'autonomia, lo informerà adeguatamente e lo sosterrà lasciando emergere non solo i sintomi, ma il vissuto soggettivo, le emozioni e le difese. Saprà accettare i silenzi, l'inquietudine e le angosce che



spesso il paziente riversa su di lui immedesimandosi nel dolore senza lasciarsi travolgere (Rotesi, 2009: 18-23). Questa capacità non s'improvvisa. Per questo è stata recentemente promossa la *Medical Humanities*. Non è in senso stretto una nuova disciplina, né tantomeno una novella teoria bioetica. È il recupero degli aspetti più nobili della medicina classica. In un tem-

po ormai lontano, infatti, i programmi delle facoltà di medicina prevedevano una serie di studi, detti propedeutici, che apparentemente poco avevano a che fare con la scienza medica. Si approfondiva, infatti, logica, metafisica ed etica. Queste discipline erano importanti perché arricchivano l'umanità dell'operatore e lo abilitavano ad assumere l'antropologia della cura (Delvecchio, in Garrino, 2010: 71-90). È necessario riscoprire oggi queste discipline per far rinascere l'arte e non solo la tecnica della cura.

La formazione del cuore

(seconda parte)

di Don Carmine Arice

Presidente Nazionale AIPaS

2. Perché è necessaria la formazione del cuore?

Nel testo letto il Papa parla di necessità della formazione del cuore per gli operatori della carità. Sono molte le motivazioni che giustificano questa osservazione. Una la esplicita il Papa stesso indicando il bisogno di umanità che hanno i sofferenti, bisogno che richiama l'attenzione del cuore. Vorrei indicare, tra le tante possibili, altre tre motivazioni particolari che rendono urgente la formazione del cuore.

2a. La fragilità morale

E' necessaria la formazione del cuore perché "dal cuore provengono pensieri malvagi" (Mt 15,19) ci dice Gesù nel Vangelo di Matteo. La natura umana, infatti, è fragile non solo perché è contingente; la natura umana è fragile anche perché è segnata dal peccato. E da questa fragilità morale non è esente nessuno, come ci ricorda lo stesso Papa nella Spe Salvi: "Nessuno di noi è in grado di eliminare il potere del male, della colpa che – lo vediamo - è continuamente fonte di sofferenza".

2b. Una formazione integrale per un agire globale

La seconda motivazione è l'importanza di una formazione integrale degli operatori, esigenza ben espressa nella Nota al n° 17. Già nel messaggio della Consulta Nazionale della CEI per la V Giornata Mondiale del Malato (11/2/1997) si legge "Per poter rispondere alle domande più profonde del malato c'è bisogno di un'adeguata e continua formazione: professionale, umana, relazionale e spirituale che li aiuti chei in un lavoro che sta diventando sempre più esigen-

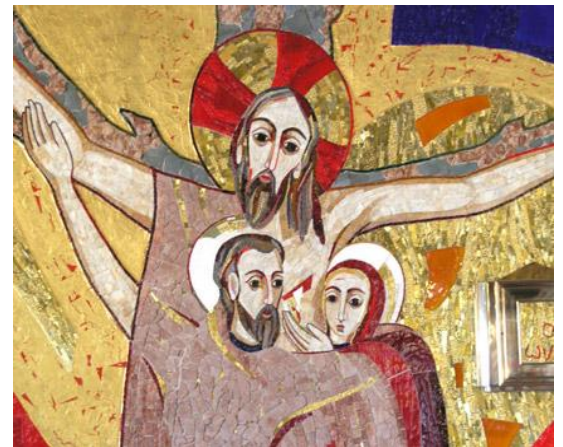
te e professionale". Dopo quasi dieci anni la Nota del 2006 scrive a n°17: "I programmi formativi, che raggiungono buoni livelli nel campo medico e infermieristico, mostrano invece spesso significative carenze in quello antropologico ed etico. Ciò, peraltro, contrasta sia con le richieste degli operatori sanitari, sia con quelle, spesso implicite, dei malati. La disattenzione a questa problematica può considerarsi come uno dei fattori all'origine del logorio psicologico e spirituale di molti operatori sanitari". Evidentemente, la Nota ci fa intendere che l'obiettivo di una formazione integrale è ancora lontano, o forse non è stato ancora completamente raggiunto. Infatti, parliamo di attenzione alla cura globale della persona sofferente o malata. E' più raro il tema della formazione globale degli operatori.

Cosa voglio dire? Formazione professionale, approfondimenti di carattere antropologico, etico e bioetico sono importanti, ma non bastano. All'operatore sanitario e pastorale è richiesto anche un percorso personale, spirituale, capace di formare il cuore, verso una piena maturità umana e spirituale. E' necessario cioè che gli operatori pastorali e sanitari, giungano ad essere persone libere e responsabili capaci di scegliere virtuosamente. Si diventa portatori della speranza che salva nella misura in cui siamo stati salvati e consolati con la consolazione che viene da Dio (2 Cor

1,3-4). Solo una formazione integrale sarà capace di un'azione globale a servizio dell'uomo sofferente e di chi se ne prende cura.

2c. Formare il cuore alla verità

La terza motivazione è l'urgenza di sempre, e ancor più oggi, di formare il cuore alla verità, quella verità che libera e salva. Oggi siamo immersi in un clima culturale sempre più segnato dal cosiddetto "pensiero debole" dove verità e libertà sono visti in contraddizione tra loro e sovente nemici. Sono molti ad affermare la necessità di



un'etica senza verità, perché si ritiene che là dove si fa un discorso morale, si nega la libertà. E così si giunge al cosiddetto contrattualismo etico.

E' necessaria allora un'attenta formazione del cuore che porti a riconoscere nell'esistenza un dono che gli è stato dato e che constati con ragionevolezza, che nell'ontologico della persona umana c'è già l'etica. Bene afferma il Card. Elio Sgreccia, a proposito della necessità di una seria riflessione ontologica: "Se non si riconosce uno spazio alla metafisica, l'umanità va come un aereo senza pilota". Solo la verità, dono dello Spirito, può renderci liberi e salvi.

(continua)



ESPERIENZE

Cos'è la pastorale sanitaria *Informazioni generali*

Angela Mazzetti

Nel numero precedente è stato presentato dall'associata Antonina Bonino la consulta Diocesana sulla salute, di cui Ella è membro rappresentante ACOS, di seguito la presentazione di Angela Mazzetti, della Consulta Regionale sulla pastorale della salute di cui è membro come associata ACOS

UNPS - Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità

Cos'è la pastorale sanitaria
Informazioni generali

La pastorale della sanità, nella Nota della Consulta Nazionale CEI: "La pastorale della salute nella Chiesa italiana" (1989), è descritta come "la presenza e l'azione della Chiesa per recare la luce e la grazia del Signore a coloro che soffrono e a quanti se ne prendono cura. Non viene rivolta solo ai malati, ma anche ai sani, ispirando una cultura più sensibile alla sofferenza, all'emarginazione e ai valori della vita e della salute" (n.19). La Nota Pastorale della Commissione Episcopale per il Servizio della Carità e la Salute: "Predicate il vangelo e curate i malati. La comunità cristiana e la pastorale della salute" (2006) integra la definizione precedente riportando alcuni elementi che caratterizzano questa pastorale: - è continuazione dell'azione sanante di Cristo; - è finalizzata all'evangelizzazione e alla costruzione del Regno; - è compi-

to di tutta la comunità cristiana; - si svolge mediante la parola e l'azione caritativa in un determinato contesto storico e culturale come risposta alle necessità del mondo della salute. Fondamento della pastorale sanitaria è l'insegnamento evangelico che Gesù ha sviluppato nel suo ministero pubblico intersecando due atteggiamenti: la cura delle anime con la predicazione, la cura dei corpi con le guarigioni. E i dati biblici mostrano che le guarigioni costituirono una parte fondamentale dell'apostolato di Cristo. Questa eredità, il Signore Gesù l'ha affidata ai suoi apostoli: "Chiamati a sé i dodici diede loro il potere di scacciare gli spiriti immondi e di guarire ogni sorte di malattia e di infermità" (Mt. 10,1). L'originalità di questo testo evangelico è la sottolineatura del carattere simmetrico della missione di Cristo e di quella dei suoi discepoli per quanto riguarda l'aspetto della cura.

Dunque, il Maestro, conferisce il mandato di "andare e guarire" ai Dodici e agli altri discepoli che, nel corso della storia, si identificheranno con tutti i credenti, insostituibili persecutori della Sua missione di salvezza. Inoltre, tutta l'azione della Chiesa apostolica è accompagnata dal segno delle guarigioni. Nel corso della storia, l'opera di soccorso e di sollecitudine verso i sofferenti e le vittime delle molte povertà cresce nella Chiesa di pari passo con il diffondersi dell'annuncio evangelico. E, nel tempo, l'impronta caritativa acquistò sempre maggiore importanza, oltre a consolidare una configurazione operativa ed organizzativa in grado di rispondere in modo soddisfacente ai bisogni dei molti "debiles". Inoltre, eminenti figure di santi contribuirono a far sì che l'aspetto caritatevole s'integrasse con quello terapeutico, affinché

coloro che assistevano gli infermi affinasero i loro requisiti professionali pur conservando quelli umani e religiosi. La storia mostra che quando l'intervento dello Stato in campo assistenziale era quasi assente, la Chiesa ha assicurato la sua presenza attraverso l'opera di innumerevoli istituzioni socio-sanitarie nelle aree più difficili e più problematiche della società. La pastorale della sanità è dunque la risposta evangelizzante che la Chiesa, sacramento di salvezza, offre a chi è malato o disabile e a coloro che, in vari modi, se ne prendono cura. Per raggiungere questi obiettivi sono insufficienti i documenti del Magistero, la buona volontà di pochi "addetti ai lavori" (cappellani, religiosi/e, operatori pastorali...), i centri accademici di formazione...; è urgente che l'impegno sia assunto come incombenza da tutta la comunità cristiana nella varietà dei suoi membri. Ogni battezzato deve percepire ed attuare il comando di Gesù: "Annunciate il regno di Dio, curate gli infermi" (Lc. 9, 2), essendo un "soggetto primario" della pastorale della sanità in tutte le sue diramazioni. (Fine prima parte.)



L'infermiere e la peer education per l'educazione alla salute sessuale degli adolescenti

Ferlisi Luana

TESI DI LAUREA:

Media e nuove tecnologie sono entrati a far parte della vita dei più giovani influenzando su comportamenti, stili di vita, percezione di sé e degli altri. In particolare modo il mondo del web rappresenta per gli adolescenti una nuova componente del loro interagire quotidiano, in primo luogo a livello amicale, dove la mediazione dello schermo consente maggiore libertà e "coraggio" nel rapportarsi con gli altri. Questa tipologia di comunicazione, inoltre, ha per gli adolescenti, implicitamente, un risvolto pedagogico di grande valore, dato che la rete Internet è diventata uno strumento che permette l'acquisizione di informazioni, tra cui quelle inerenti la propria salute, spesso a seguito di uno scambio e un'interazione sociale in una fase della vita nella quale questi elementi sono determinanti; tuttavia la qualità delle informazioni reperibili in rete non si discosta molto da quelle scambiate con gli amici (altra fonte preferenziale di informazione dei ragazzi), poiché non sempre presentano carattere di scientificità e verificabilità oppure possono essere conferite da soggetti che operano in una condizione di conflitto di interessi. Social network, blog, forum e siti sono strumenti che veicolano queste informazioni e il cui uti-

lizzo da parte dei giovani può comportare il rischio di ricevere informazioni errate o incomplete e per questo fuorvianti.

Tra gli argomenti oggetto di ricerca di informazioni per gli adolescenti le tematiche inerenti alla sessualità risultano essere di grande interesse; secondo uno studio realizzato dal Dipartimento di Fisiopatologia Medica dell'Università Sapienza di Roma, un adolescente riceve informazioni correlate a temi sessuali dagli amici nel 64,4%, oppure dai media (televisione e Internet) nel 45,5%.

La possibilità di non svelare la propria identità e la facile accessibilità rappresentano le due componenti chiave nella preferenza accordata, da parte degli adolescenti, a Internet quale fonte informativa.

Questa tesi, con la quale ho conseguito la laurea in Scienze Infermieristiche all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Torino nel 2011, nasce dall'interesse acquisito verso tematiche correlate alla salute sessuale degli adolescenti e in particolare all'utilizzo della peer education come metodo adottato con successo in questa fascia d'età.

La peer education è una strategia educativa volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, emozioni ed esperienze da parte di alcuni membri di un gruppo ad altri di pari status, riconosciuta dai ragazzi come occasione in cui parlare di sé e confrontare le proprie esperienze "alla pari"; alcuni di loro (peer educators), infatti, supportati da adulti competenti, organizzano interventi educativi indirizzati ai loro coetanei. Gli adulti, infatti, collaborano con i ragazzi, assumendo principalmente la figura di facilitatori di processo nella partecipazione attiva nei gruppi, e di formatori e consulenti nelle altre fasi del percorso. In questo modo negli incontri tra "pari" è favorita la libertà di espressione da parte dei ragazzi e l'intervento educativo può essere indirizzato verso i bisogni reali che gli adolescenti manifestano. Il raggiungimento dell'obiettivo educati-

vo sarà più facile, poiché sono proprio gli adolescenti, se educati alla responsabilità e alla partecipazione, a veicolare messaggi positivi per la salute dei propri pari.

La peer education funziona in quanto i peer educators utilizzano lo stesso patrimonio linguistico, valoriale e rituale del gruppo dei pari, eliminando il rapporto asimmetrico che normalmente esiste tra adulto/educatore e ragazzo e favorendo l'interazione più immediata e senza inibizioni o giudizi. Essi vengono percepiti come fonti credibili, soprattutto rispetto ad aree altamente significative quali la sessualità. Nella peer education vengo-



no inoltre utilizzati anche strumenti virtuali ad integrazione della modalità di trasmissione in presenza.

Questo metodo di apprendimento può essere utilizzato dall'infermiere, figura professionale umanamente e professionalmente formata, il quale possiede una competenza specifica sia di tipo clinico sia educativo e che, pertanto, può trarre dei vantaggi dalla peer education per attuare interventi educativi a beneficio degli adolescenti.

Il cambiamento o l'acquisizione di comportamenti sani sottende una competenza educativa che l'infermiere attua nell'assolvere al mandato professionale definito dal secondo comma dell'Art.1 del DM 14 settembre 1994, n.739, ossia offrire un'assistenza infermieristica, oltre che di natura tecnica e relazionale, di natura educativa. La peer education rappresenta il metodo di apprendimento che può essere utilizzato dall'infermiere, con finalità di tipo educativo e indirizzato ai giovani, in materia di salute e prevenzione sessuale.



COMUNICAZIONI

PRESSO LA SEDE DEGLI UFFICI DELLA DIOCESI DI TORINO SONO STATI APERTI DUE NUOVI CENTRI DI AIUTO:

LU.ME : È UN SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO ED ASCOLTO PER OPERATORI PASTORALI, FAMILIARI E PERSONE A CONTATTO CON SITUAZIONI DI FRAGILITÀ MENTALE. E' RIVOLTO A TUTTI COLORO CCHE NECESSITANO DI ASCOLTO ED ORIENTAMENTO RELATIVI A CASI DI SOFFERENZA PSICHICA.

SEDE: C.SO MORTARA 46/C TORINO TEL: 011.2166829, FAX: 011. 2169330;
E-MAIL: SALUTE.DISAGIOMENTALE@DIOCESI.TORINO.IT

LU.ME: OPPORTUNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO ED ASCOLTO PER CHI VIVE SITUAZIONI DI **LUTTO**. RIVOLTO A TUTTI COLORO CHE HANNO DIFFICOLTÀ AD AFFRONTARE E SUPERARE IL LUTTO

SEDE: C.SO MORTARA 46/C TORINO TEL. 011.2213535; FAX 011.2169330
E-MAIL: SALUET.LUTTO@DIOCESI.TORINO.IT

CONVEGNI:

BIOETICA E MEDICINA NARRATIVA: NUOVE PROSPETTIVE DI CURA 24/05/2012 PRESSO IL PRESIDIO SAN CAMILLO, TORINO DALLE ORE 8.30 ALLE 17.00 CON ECM TEL.. 011.8199515-3338459893 EDIZIONI@SANCAMILLO.TO.IT

PERSONA, PERSONALISMO E BIOETICA: 09/06/2012 PRESSO LA FACOLTÀ TEOLOGICA, VIA XX SETTEMBRE 83 TORINO DALLE ORE 8,30 ALLE 14.00 CON ECM TEL. 339420588 GRAZIA.SINIBALDI@TISCALI.IT

UN NUOVO PARADIGMA PER LA SANITA' ITALIANA: LA CHIESA A SERVIZIO DEL CAMBIAMENTO: XIV CONVEGNO NAZIONALE DEI DIRETTORI DIOCESANI, DELLE ASSOCIAZIONI E DEGLI OPERATORI DALLA PASTORALE SANITARIA. CENTRO CONGRESSI CEI VIA AURELIA, 796, 18-20/06/2012. www.chiesacattolica.it/salute

IL LIBRO:

ELENA LOEWENTHAL " LA VITA È UNA PROVA D'ORCHESTRA" ED. ENAUDI. IN QUALE STRUMENTO DI QUESTA ORCHESTRA CI SENTIAMO PIÙ RAPPRESENTATI? E' L'INTERROGATIVO CHE SGORGA SPONTANEO ,MA PIÙ DIFFICILE DA SCEGLIERE ANCHE PERCHÉ DA ALCUNI NON CI SENTIREMMO MAI RAPPRESENTATI PER IL LORO POTERE INSTINTIVO DI ALLONTANARCI. MA CHE ORCHESTRA SAREBBE SENZA LORO? USCENDO DALLA SIMILITUDINE IL TESTO ,LETTO IN UN BALENO, A NOSTRA INSAPUTA CI COINVOLGE E, TRASPORTATI DAI SINGOLI PERSONAGGI CI INDUCE A SCEGLIERE LA NOSTRA PARTE DI ATTORI. UN LIBRO CHE TUTTI GLI OPERATORI DA SALUTE DOVREBBERO LEGGERE.(FIORENZA)

PROPOSTE: SU QUESTO GIORNALINO SONO GRADITI:

CONDIVISIONI DE LETTURE PARTICOLARMENTE SIGNIFICATIVE,
RECENSIONE DI TESTI, ARTICOLI..TESI.. (OGNI PROPOSTA O ARTICOLO VA INOLTRATO ALLA PRESIDENTE: (fiorebu@yahoo.it);Tel. 349.3550011/011.6965497

RECAPITI TELEFONICI:

PRESIDENTE GRUPPO ALESSANDRIA, SIGNORA ANGELA LUPARIA TEL: 3284721354;
PRESIDENTE GRUPPO ASTI, SIGNORA ANGELA MAZZETTI TEL: 3488902474;
PRESIDENTE GRUPPO DOMODOSSOLA: SIGNOR ANGELO MINNINI TEL: 3476310690
PRESIDENTE GRUPPO TORINO, NONCHÉ PRESIDENTE REGIONALE. SIGNORA FIORENZA BUGANA(VEDI SOPRA);



PELLEGRINAGGIO A MEDJUGORJE

**BEVANDE A MEDJUGORJE
INCLUSE .
CAFFE' EXTRA QUOTA**

12 - 17 SETTEMBRE 2012

Durante il viaggio di ritorno saranno
effettuate le stesse fermate dell'andata
senza nessuna deroga .

Possibilita' di effettuare polizza annullamento viaggi
(almeno 8 giorni lavorativi prima della partenza) : costo extra quota € 25.00 a persona

- 1° GIORNO** RITROVO DEI PARTECIPANTI ALLE ORE 07.00 A TORINO IN PIAZZA CARDUCCI (capolinea bus 47 di fronte fermata taxi) E ALLE ORE 07.25 IN VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 9, MONCALIERI -, SISTEMAZIONE IN PULLMAN E PARTENZA VIA AUTOSTRADA BRESCIA/TRIESTE CON PRANZO LIBERO LUNGO IL PERCORSO. SOSTA PER CENA E PERNOTTAMENTO .
- 2° GIORNO** PRIMA COLAZIONE IN HOTEL E PROSEGUIMENTO PER MEDJUGORJE . ARRIVO PER PRANZO E TRATTAMENTO DI PENSIONE COMPLETA IN CASA ALBERGO.
- 3°- 4° GIORNO** MEDJUGORJE TRATTAMENTO DI PENSIONE COMPLETA
TEMPO A DISPOSIZIONE PER FUNZIONI
- 5° GIORNO** PRIMA COLAZIONE E PRANZO A MEDJUGORJE . NEL PRIMO POMERIGGIO INIZIO DEL VIAGGIO DI RITORNO . SOSTA PER CENA E PERNOTTAMENTO LUNGO IL PERCORSO .
- 6° GIORNO** PRIMA COLAZIONE IN HOTEL E PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO CON SOSTA LUNGO IL PERCORSO PER PRANZO LIBERO . ARRIVO PREVISTO A TORINO PER LE ORE 22.00 CIRCA . IL PULLMAN EFFETTUERA' LE STESS FERMATE DELL'ANDATA .

**QUOTA INDIVIDUALE DI PARTECIPAZIONE : € 360,00
(MINIMO 40 PERSONE)**

SUPPLEMENTO SINGOLA (se disponibile) € 30,00 (a notte)

LA QUOTA COMPRENDE :

VIAGGIO IN PULLMAN G.T. CON TOILETTE, BAR, ARIA CONDIZIONATA E VIDEO; TRATTAMENTO DI PENSIONE COMPLETA PER TUTTA LA DURATA DEL VIAGGIO DALLA CENA DEL 1° GIORNO ALLA CENA DEL PENULTIMO GIORNO; POLIZZA MONDIAL ASSISTANCE CONTRO GLI INFORTUNI ; TASSA DI SOGGIORNO .

LA QUOTA NON COMPRENDE :

LE BEVANDE LUNGO IL PERCORSO; IL PRANZO DEL PRIMO E ULTIMO GIORNO, LA CENA DELL'ULTIMO GIORNO, LE MANCE , GLI EXTRA DI CARATTERE PERSONALE E TUTTO QUANTO NON INDICATO ALLA VOCE LA QUOTA COMPRENDE .

IN GENERE E IN PARTICOLARE NELLE DATE DI GRANDE AFFLUSSO NON POSSIAMO GARANTIRE LA SISTEMAZIONE IN PENSIONI VICINE ALLA CHIESA . E' COMUNQUE PREVISTO CHE PER I PROGRAMMI STABILITI DELL'ACCOMPAGNATORE SI USUFRUIRA' DEL NOSTRO PULLMAN .

NOTA : PER MOTIVI TECNICI E ORGANIZZATIVI IL PROGRAMMA POTRA' ESSERE MODIFICATO IN QUALSIASI MOMENTO .

Si raccomanda sempre di verificare presso le autorità competenti (questure/consolati/comuni) la validità del documento di espatrio proprio e degli eventuali minori viaggianti. L'impossibilità per il cliente di iniziare o proseguire il viaggio a causa della mancanza/irregolarità dei prescritti documenti personali o perché le generalità comunicate all'atto della prenotazione non corrispondessero a quanto indicato nel documento d'identità non comporta responsabilità dell'organizzatore che, di conseguenza, non è tenuto ad alcun rimborso. Eventuali ulteriori spese conseguenti la mancata partenza o il forzato rientro saranno interamente a carico del partecipante .

**A TAL FINE L'ORGANIZZAZIONE FORNISCE AL CLIENTE UN APPOSITO MODULO DI SPECIFICA INFORMATIVA,
CHE DEVE INDEROGABILMENTE ESSERE CONSEGNATO FIRMATO PRIMA DELLA PARTENZA .**

MODALITA' ISCRIZIONE

Essendo il pellegrinaggio del 12-17 settembre molto frequentato è necessario:

1. Leggere attentamente il foglio descrittivo in allegato .
2. All'atto dell'iscrizione Tel. Al numero sotto riportare e comunicare:
 - *COGNOME E NOME* (premettere sempre ACOS;
 - *N.° telefono*
 - *Indirizzo*
 - *Luogo e data di nascita*
 - *N. carta d'identità e data di scadenza.*
3. Versare al più presto un acconto di 150 Euro, tramite vaglia intestato a:
OTTAGONO VIAGGI STRADA CARPICE 10- 10024 MONCALIERI - TO
La quota verrà rimborsata, in caso di ritiro, fino al mese precedente;
4. Sul pullman saremo tutti vicini.
5. Il pullman raccoglie i partecipanti ai caselli autostradali di Asti ed Alessandria. Per un gruppo di n.10 persone passa nel Paese.
6. Oltre all'iscrizione alla sede organizzativa è necessario comunicare la propria adesione al pellegrinaggio alla Presidente Regionale, tramite telefono (349.35500111) oppure e-mail: fiorebu@yahoo.it.
7. Sede legale dell'ente organizzatore: *Strada Carpice, 10 Moncalieri - Tel. 011.6467432*
e-mail: medjugorie @canutoamc
8. Gli orari d'ufficio sono:
dal lunedì al venerdì con il seguente orario: 09-12.30 - 14.30-18.00;

Sono invitati al pellegrinaggio, anche famigliari ed amici