Completate questo questionario su argomenti che desiderate chiedere direttamente a qualcuno dall’organizzazione di accoglienza:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Username su skype |  |
| Orari/giorni preferiti per usare skype |  |
| Esigenze particolari |  |
| disabilità |  |
| medicine da prendere regolarmente |  |
| intolleranze alimentari |  |
| cosa vi piace/non vi piace (CIBO) |  |