

Allegato D

GRADUATORIA

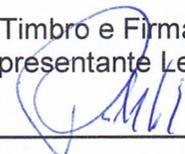
Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE – SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di BARCELLONA POZZO DI GOTTO
Comune di Realizzazione: BARCELLONA POZZO DI GOTTO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 6 (di cui 2 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1150748	24/04/2003	74/100	SI	SI
2	1116949	21/06/2001	71/100	SI	SI
3	1092909	08/02/1998	69/100	SI	SI
4	1100418	11/04/1996	67/100	SI	SI
5	1113505	01/07/2006	64/100	SI	SI
6	1162468	01/11/2002	63/100	SI	SI
7	1143587	23/01/2001	61/100	SI	NO
8	1155660	10/08/2002	56/100	SI	NO
9	1084426	25/09/2000	54/100	SI	NO
10	1120602	23/04/2003	53/100	SI	NO
11	1191249	28/02/2005	50/100	SI	NO
12	982996	11/01/2004	47/100	SI	NO
13	1050638	28/04/2005	43/100	SI	NO
14	1196069	30/06/2004	0/100	ASSENTE	NO
15	1104183	30/01/2006	0/100	ASSENTE	NO

Luogo, data: Barcellona Pozzo di Gotto, 23 aprile 2025



Timbro e Firma
Rappresentante Legale





Dipartimento
per le Politiche Giovanili
e il Servizio Civile Universale
Presidenza del Consiglio dei Ministri



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE – SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Bellegra
Comune di Realizzazione: Olevano Romano
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1026522	02/03/2004	68	SI	SI
2	1049681	09/05/2005	63	SI	SI
3	1019557	13/11/2001	60	SI	NO
4	1145554	13/11/2002	56	SI	NO
5	1043249	27/05/2002	50	SI	NO
6	1019482	13/08/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Bellegra, 11/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana
Comitato Bellegra OdV

Piazza Henry Dunant SNC– 00030 Bellegra (Roma)
bellegra@cri.it | Tel: 800.148.992 – Fax: 06.97.24.44.80
C.F. e P.IVA 12664251001

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di MONOPOLI

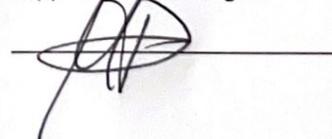
Comune di Realizzazione: MONOPOLI

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	980172	26/04/2000	71/100	si	si
2	1073118	19/12/2001	60/100	si	si
3	1167325	14/07/2006	52/100	si	si
4					

Luogo, data: MONOPOLI, 05/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Dipartimento
per le Politiche Giovanili
e il Servizio Civile Universale
Presidenza del Consiglio dei Ministri



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Casalnuovo

Comune di Realizzazione: Casalnuovo

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ... 1..... (di cui ... 0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1130076	18/12/2002	57	SI	SI
2	1164624	26/09/2001	50	SI	NO
3	1039054	02/07/2002	43	SI	NO
4	1164246	03/04/2001	41	SI	NO
5	1183011	13/07/2000	41	SI	NO
6	1110121	16/09/2006	40	SI	NO
7	1171665	31/07/2001	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli 08/09/2025

Timbro e Firma Rappresentante
Legale




Associazione della Croce Rossa Italiana – OD
Comitato di _____

Sede legale: (indirizzo, città e CAF

C.F. e P.IVA DA COMPILAR

tel: DA COMPILAR

Mail: DA COMPILAR

pec: DA COMPILAR

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Mugnano

Comune di Realizzazione: Mugnano

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1057503	05/06/2004	71	SI	SI
2	1150965	25/05/2005	65	SI	SI
3	1087544	02/04/2000	59	SI	NO
4	1180093	02/05/2005	55	SI	NO
5	1038292	11/06/2002	51	SI	NO
6	1121771	04/12/2003	49	SI	NO
7	1069286	20/02/2003	47	SI	NO
8	1137467	14/09/2004	43	SI	NO
9	1194015	10/09/2005	41	SI	NO
10	1179072	16/01/2007	41	SI	NO
11	1144550	25/07/2005	0	ASSENTE	NO
12	1145910	25/07/2005	0	ASSENTE	NO
13	1173918	07/06/2004	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli 08/06/2025

Timbro e Firma Rappresentante Legale


Associazione della Croce Rossa Italiana – OD'
Comitato di _____

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Sede legale: (indirizzo, città e CAF

C.F. e P.IVA DA COMPILAR!

tel: DA COMPILAR!

Mail: DA COMPILAR!

pec: DA COMPILAR!

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Napoli

Comune di Realizzazione: Napoli

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...8..... (di cui ...2..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1118712	23/02/2005	72	SI	SI
2	1163056	02/01/2003	67	SI	SI
3	1085138	02/11/2003	65	SI	SI
4	1004035	03/07/2002	64	SI	SI
5	1114103	03/02/1998	58	SI	SI
6	1122599	24/03/1996	49	SI	SI
7	1155091	02/06/2005	47	SI	SI
8	1049108	25/11/2003	44	SI	SI
9	1114047	07/11/2004	39	NO	NO
10	1113875	20/06/2000	37	NO	NO
11	1092901	18/09/2002	36	NO	NO
12	1162916	17/04/1998	0	ASSENTE	NO
13	1190362	01/09/2005	0	ASSENTE	NO
14	1093739	24/09/2003	0	ASSENTE	NO
15	1180636	28/06/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli, 08/04/2025

Timbro e Firma Rappresentante
Legale


Associazione della Croce Rossa Italiana – OD
Comitato di _____

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Sede legale: (indirizzo, città e CAF
C.F. e P.IVA DA COMPILAR
tel: DA COMPILAR
Mail: DA COMPILAR
pec: DA COMPILAR

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Pollena

Comune di Realizzazione: Pollena

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1128136	12/02/2002	67	SI	SI
2	1015366	10/03/2004	61	SI	SI
3	1036329	12/03/2003	57	SI	NO
4	1056300	17/07/2003	50	SI	NO
5	1111527	11/08/2000	50	SI	NO
6	1106513	23/02/2004	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli, 08/04/2025

Timbro e Firma Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Pomigliano

Comune di Realizzazione: Pomigliano

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...1..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1113865	06/04/2004	63	SI	SI
2	988870	14/12/2004	60	SI	NO
3	1013517	25/05/2001	47	SI	NO
4	1173073	01/04/1998	47	SI	NO
5	1058938	24/03/2005	46	SI	NO
6	1182884	10/07/1999	44	SI	NO
7	1106357	30/01/2000	43	SI	NO
8	1170091	16/03/2004	28	NO	NO
9	1180808	27/12/2004	0	ASSENTE	NO
10	1097886	29/06/2005	0	ASSENTE	NO
12	1057694	16/11/2005	0	ASSENTE	NO
13	1158671	11/10/2004	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli 08/04/2023

Timbro e Firma Rappresentante
Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – OD
Comitato di _____

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Sede legale: (indirizzo, città e CAF
C.F. e P.IVA DA COMPILAR
tel: DA COMPILAR
Mail: DA COMPILAR
pec: DA COMPILAR

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Pozzuoli

Comune di Realizzazione: Pozzuoli

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	994503	26/11/1996	75	SI	SI
2	1053671	16/10/2001	73	SI	SI
3	988158	11/02/2006	51	SI	NO
4	1018279	01/10/1997	37	SI	NO
5	989379	03/08/2005	0	ASSENTE	NO
6	1170986	28/10/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: 08/04/2015

M. Napoli

Timbro e Firma Rappresentante
Legale


[Signature]



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Dipartimento
per le Politiche Giovanili
e il Servizio Civile Universale
Presidenza del Consiglio dei Ministri



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Sant'Anastasia

Comune di Realizzazione: Sant'Anastasia

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...1..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1115327	24/06/1999	70	SI	SI
2	1159522	19/05/2002	58	SI	NO
3	1046714	25/09/2000	41	SI	NO
4	1111614	29/06/2005	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli 08/24/2023

Timbro e Firma Rappresentante
Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – OD'
Comitato di _____

Sede legale: (indirizzo, città e CAF
C.F. e P.IVA DA COMPILAR:
tel: DA COMPILAR:
Mail: DA COMPILAR
pec: DA COMPILAR

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di San Giorgio

Comune di Realizzazione: San Giorgio

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...1..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1051884	18/12/1999	69	SI	SI
2	1016328	22/03/2001	55	SI	NO
3	1194978	08/09/2000	54	SI	NO
4	997419	28/03/2004	53	SI	NO
5	1010899	17/02/2004	51	SI	NO
6	1092270	23/10/2003	50	SI	NO
7	1024366	20/11/1999	49	SI	NO
8	1038116	16/03/2003	46	SI	NO
9	1064450	03/07/1999	41	SI	NO

Luogo, data: Napoli, 28/04/2025

Napoli

Timbro e Firma Rappresentante
Legale

Associazione della Croce Rossa Italiana – OD'
Comitato di _____

Sede legale: (indirizzo, città e CAF)
C.F. e P.IVA DA COMPILAR
tel: DA COMPILAR
Mail: DA COMPILAR
pec: DA COMPILAR

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Napoli – sede di Somma

Comune di Realizzazione: Somma

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...1..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1061645	25/02/2004	46	NO	NO
2	1128659	27/04/2005	39	NO	NO
3	1191974	04/10/2005	37	NO	NO
4	1191338	30/12/2003	0	ASSENTE	NO
5	1168910	08/04/2003	0	ASSENTE	NO
6	1026853	28/11/2003	0	ASSENTE	NO
7	1049725	18/09/2004	0	ASSENTE	NO
8	1035770	24/01/2001	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Napoli - 08/04/2015

Timbro e Firma Rappresentante Legale

Associazione della Croce Rossa Italiana – OD'
Comitato di _____

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Sede legale: (indirizzo, città e CAF
C.F. e P.IVA DA COMPILAR
tel: DA COMPILAR
Mail: DA COMPILAR
pec: DA COMPILAR



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Dipartimento
per le Politiche Giovanili
e il Servizio Civile Universale
Presidenza del Consiglio dei Ministri



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE IN SUD ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Pachino Portopalo

Comune di Realizzazione: PACHINO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 2 GMO)

N	DOMANDA	DATA DI NASCITA		IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1013248	18/12/1996	71	SI	SI
2	1051527	13/06/2005	67	SI	SI
3	1027990	31/07/2003	66	SI	SI
4	1051493	07/06/2000	64	SI	NO
5	1148602	14/08/2001	62	SI	NO
6	995538	22/08/2003	61	SI	NO
7	1129222	26/06/2002	42	SI	NO
8	1148598	18/03/2003	35	NO	NO
9	1148675	04/02/2006	30	NO	NO
10	1064731	12/07/1999		ASSENTE	
11	1026610	06/12/2000		ASSENTE	
12	1143368	25/05/2006		ASSENTE	

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

**Un'Italia
che aiuta**

www.cri.it

Comitato di Pachino Portopalo

Sede legale: Via Anita 7 Pachino 96018 SR C.F. e P.IVA

01813830898

tel: 0931090841

Mail: pachinoportopalo@cri.it

pec: crocerozapachinoportopalo@pec.it



Luogo, data: PACHINO , 12/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

**Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
Il Presidente**



Croce Rossa Italiana

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Pachino Portopalo
Sede legale: Via Anita 7 Pachino 96018 SR
C.F. e P.IVA 01813830898
tel: 0931090841
Mail: pachinoportopalo@cri.it
pec: crocerozapachinoportopalo@pec.it

Allegato D

GRADUATORIA

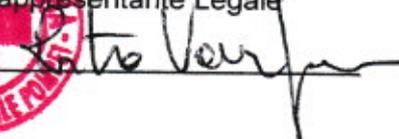
Nome Progetto: **EDUCHIAMO ALLA SALUTE – SUD ITALIA**
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Pompei
Comune di Realizzazione: Pompei
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 03 (di cui 01 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1030465	21/08/2000	62	SI	SI
2	1083802	26/02/2001	47	SI	SI
3	1198006	14/06/2001	45	SI	SI
4	1154880	23/08/2002	0	ASSENTE	NO
5	1049844	30/11/2002	0	ASSENTE	NO
6	1058946	08/11/2004	0	ASSENTE	NO
7	1086524	10/02/2005	0	ASSENTE	NO
8	996872	04/04/2002	0	ASSENTE	NO

Pompei, Li 15.04.2025



Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: EDUCHIAMO ALLA SALUTE nel SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato Regionale Abruzzo
Comune di Realizzazione: L'Aquila
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1002036	12/07/2005	42	SI	SI
2					
3					
4					

Luogo, data: L'Aquila, 08/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Marco Tuccillo



Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale Molise



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **Educhiamo alla Salute – Sud Italia**

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato Regionale Molise

Comune di Realizzazione: Campobasso

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: **2** (di cui **1** GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	994425	09/10/1999	71/100	Si	Si
2	1138917	29/08/2004	51/100	Si	Si
3	1046119	30/10/1998	39/100	NO	NO
4	1108800	05/07/1996	0/100	Assente	No

Ripalimosani (CB), li 04/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Antonio VITARELLI



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato Regionale Molise

Sede legale: Via B. Ramazzini, 31 Roma

C.F. e P.IVA 13669721006

tel: 0874-411254

Mail: molise@cri.it

pec: cr.molise@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Educiamo alla salute Sud Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Todi
Comune di Realizzazione: Todi
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1034273	17-04-00	62	SI	SI
2					
3					
4					

Todi, 07/04/2025

Timbro e Firma
Rappresentante Legale