



ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA DZIAŁALNOŚĆ W WOLONTARIACIE

Ja

.....

(imię i nazwisko)

.....

(telefon)

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka / podopiecznego:

.....

(imię i nazwisko)

w działaniach wolontariatu na terenie DSOSW nr 13 we Wrocławiu.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. Udział ucznia w wolontariacie jest dobrowolny.
2. Czynności organizowane w ramach wolontariatu będą wykonywane w obecności nauczycieli/wychowawców.
3. Miejscem wykonywania wolontariatu będzie teren DSOSW nr 13 we Wrocławiu.
4. Wolontariusz wykonuje swoje czynności osobiście i nieodpłatnie.
5. Wolontariusz zobowiązany jest do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i kultury osobistej.

Wrocław, dnia

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego