

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA DZIAŁALNOŚĆ UCZNIA W SZKOLNYM KOŁE WOLONTARIATU**

Wyrażam zgodę na działalność mojego dziecka

.....

(imię, nazwisko ucznia oraz klasa do której uczęszcza) w akcjach wewnętrznych i zewnętrznych podejmowanych przez Szkolne Koło Wolontariatu.

.....

(data i podpis)

.....

nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego

KARTA WOLONTARIUSZA

.....

Imię i nazwisko ucznia, klasa

L.p.	Data	Nazwa działania	Wymiar godzinowy	Weryfikacja Opiekuna SKW
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Dodatkowe informacje :

.....

.....

podpis Opiekuna SKW