

Leszno, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica /prawnego opiekuna)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na zgłoszenie kandydatury mojej córki/mojego syna
..... na wykonywanie wolontariatu w Urzędzie Miasta
Leszna, w wymiarze minimum 10 godzin..
2. Wyrażam zgodę na zawarcie Porozumienia w sprawie organizacji i wykonywania
wolontariatu w Urzędzie Miasta Leszna w okresie
przez moją córkę/mojego syna (imię i nazwisko)
zam.:
.....
3. Koszty ubezpieczenia córki/ syna od nieszczęśliwych wypadków (NW) na okres
nie dłuższy niż 30 dni świadczenia wolontariatu pokrywa Urząd Miasta Leszna.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)