



UMOWA WOLONTARIATU

ZAŁĄCZNIK NR 2

Z G O D A

**RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA
W WOLONTARIACIE FUNDACJI SKRZYDLATY PIES**

Ja, niżej podpisana/y:wyrażam zgodę na aktywny udział

nieletniej/nieletniego....., pozostającej/pozostającego pod
moją opieką prawną, w działaniach Wolontariatu Fundacji Skrzydlaty Pies w Bukownie.

Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu, cele i zadania placówki, a także idea
wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także
charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy
świadczeń.

Wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych placówki danych osobowych dziecka.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis

kontakt telefoniczny:

Twój **1% PODATKU** ratuje!

krś 0000406555

FUNDACJA SKRZYDLATY PIES

WWW.SKRZYDLATYPIES.PL

UL. KOLEJOWA 4; 32 - 332 BUKOWNO

TEL. 606 962 357 / 660 716 564