



Centrum Wolontariatu

Załącznik nr 5 do Zarządzenia
Nr 10/2019 z późn.zm.
Dyrektora Miejskiego
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Nowym Sączu

.....
(imię i nazwisko wolontariusza)

.....
(Adres)

.....

OŚWIADCZENIE

Przyjąłem/ęłam do wiadomości i zobowiązuję się przestrzegać Regulaminu Pracy Wolontariusza, Zasady Etyczne oraz Zakres Praw i Obowiązków Wolontariusza stanowiącym zał. 5 do Zarządzenia Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Sączu.

Data i podpis wolontariusza

.....

Nowy Sącz, dnia: