



Załącznik nr 7
do Zasad Organizacji CW

**ZGODA
RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO
NA UDZIAŁ DZIECKA W WOLONTARIACIE
W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWYM SĄCZU**

Dotyczy – imię i nazwisko wolontariusza:

.....
.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego oraz telefon kontaktowy:

.....
.....

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na wykonywanie pracy wolontarystycznej przez córkę/syna pozostającej/pozostającego pod moją opieką prawną, na rzecz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Sączu.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią obowiązujących „Zasad organizacji Centrum Wolontariatu” wraz z załącznikami, a także znana mi jest idea wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń.

Jednocześnie oświadczam, że nie będzie to kolidowało z obowiązkami szkolnymi córki/syna jako ucznia.

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

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za moje dziecko w trakcie trwania oraz w drodze do i z miejsca wykonywania świadczeń wolontarystycznych.

.....
czytelny podpis rodzica, opiekuna prawnego

.....
nr dowodu osobistego

.....
.....
wydany przez