



Załącznik nr 4 do umowy wolontariackiej – Oświadczenie dotyczące zapoznania się ze Standardami Ochrony Małoletnich fundacji Centrum Rozwoju Osobistego

Głowaczów,

Imię i Nazwisko Rodzica/Opiekuna Prawnego:

Imię i Nazwisko Wolontariusza:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Fundacja
Centrum Rozwoju Osobistego
ul. Rynek 20
26-903 Głowaczów

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a
oświadczam, że zapoznałem/am się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w fundacji Centrum Rozwoju Osobistego. Zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich zasad mających na celu ochronę i bezpieczeństwo małoletnich podopiecznych oraz działających w wolontariacie.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego



FUNDACJA
CENTRUM ROZWOJU OSOBISTEGO
ul. Rynek 20, 26-903 Głowaczów
NIP: 8121926864 REGON: 525850858
KRS: 0001047097 tel. 663 743 617



zgody). Przeniesienie niniejszego zezwolenia oraz wszelkich praw z nim związanych na osobę lub podmiot trzeci nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność i następuje nieodpłatnie.

.....
Data i czytelny podpis wolontariusza

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego



SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI -
CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZENSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH
KORPUSU SOLIDARNOŚCI - RZĄDOWEGO PROGRAMU WSPIERANIA I ROZWOJU
WOLONTARIATU SYSTEMATYCZNEGO NA LATA 2018 - 2030