

**DEKLARACJA PRZYNALEŻNOŚCI
DO SZKOLNEGO KOŁA WOLONTARIUSZY**

Deklaruję chęć dobrowolnej, bezinteresownej pracy wolontariackiej i decyduję się na członkostwo w Szkolnym Klubie Wolontariuszy działającym przy SZKOLE PODSTWOWEJ NR 18 im. JANA MATEJKI w KOSZALINIE.

imię i nazwisko ucznia..... klasa.....

nr telefonu komórkowego

adres e-mail

Zobowiązuje się do aktywnej pracy w ramach Koła zgodnie z ustalonym Regulaminem i harmonogramem.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych w ramach działalności prowadzonej przez Szkolne Koło Wolontariuszy przy SZKOLE PODSTWOWEJ NR 18 im. JANA MATEJKI w KOSZALINIE.

.....

.....

.....

data

podpis członka

podpis opiekuna Koła

ZGODA RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW

**Wyrażam zgodę na pracę mojego dziecka
w ramach działań podejmowanych przez Szkolne koło Wolontariuszy działającym przy
SZKOLE PODSTWOWEJ NR 18 im. JANA MATEJKI w KOSZALINIE.**

.....

.....

data

czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna