



Łopienno, dnia

**ZAŚWIADCZENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ
WOLONTARYSTYCZNYCH**

przez

na rzecz Stowarzyszenia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Uśmiech Nadziei”

Niniejsze Zaświadczenie jest potwierdzeniem wykonania przez Pana/Panią
....., ur.
w, zam.,
czynności wolontarystycznych wynikających z zawartego w dniu Porozumienia
o wykonywanie świadczeń wolontarystycznych nr

1. Pan/i będąc Wolontariuszem w okresie od do
świadczył/a ochotniczo i bez wynagrodzenia świadczenia wolontarystyczne.

2. W zakres wykonywanych świadczeń wchodziły następujące czynności:

-
-
-
-

Powyższe świadczenia zostały wykonane w wymiarze

3. Pan/i jako Wolontariusz wykonywał/a swoje świadczenia jako
uczeń-nazwa szkoły/student-nazwa uczelni /bezrobotny/osoba czynnie zawodowo.

Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Uśmiech Nadziei”

Biuro: 60-111 Poznań ul. Głogowska 248 tel. 61 835-97-09 tel. kom. 698-782-487

Siedziba: 62-213 Łopienno 119 tel. 61 427-08-90

www.usmiechnadziei.org

Organizacja Pożytku Publicznego Nr KRS 0000300244

Raiffeisen Bank Polska S.A. ul. Piękna 20, 00-549 Warszawa o/P-ń

58 1750 1019 0000 0000 0433 9843



4. Wolontariusz wykazał się w trakcie wykonywania następującymi umiejętnościami i zdolnościami:

5. Rozszerzona opinia na temat Wolontariusza:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Korzystający