



**FORMULARZ POTWIERDZAJĄCY WOŁONTARIAT
NA RZECZ DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ**

(miejsowość i data)

Adres placówki i numer kontaktowy:

.....
.....
.....

Potwierdzam, iż uczeń/uczennica:

.....
.....

odpracował / odpracowała jako wolontariusz w listopadzie br.godziny*

.....

(podpis pracownika placówki)

*minimum 4 godziny