

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO KONKURSU
„XVIII RADLIŃSKI DZIEŃ WOLONTARIUSZA 2024”**

| ORGANIZACJA/INSTYTUCJA/OSOBA ZGŁASZAJĄCA WOLONTARIUSZA | |
|--|--|
| Nazwa/imię i nazwisko | Adres, dane kontaktowe (telefon, e-mail) |
| | |
| ZGŁASZANY WOLONTARIUSZ | |
| Imię i nazwisko | Adres, dane kontaktowe (telefon, e-mail) |
| | |
| KRÓTKIE UZASADNIENIE WYBORU KANDYDATA (opis dorobku, podejmowanych inicjatyw itp.) | |
| | |

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem konkursu „XVIII Radliński Dzień Wolontariusza 2024” oraz klauzulą informacyjną, będącą załącznikiem nr 2 do Regulaminu i akceptuję jego postanowienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z udziałem w konkursie.

.....
data i czytelny podpis osoby zgłaszającej kandydata