

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO KONKURSU
„XIX RADLIŃSKI DZIEŃ WOŁONTARIUSZA 2025”**

ORGANIZACJA/INSTYTUCJA/OŚOBA ZGŁASZAJĄCA WOŁONTARIUSZA	
Nazwa/imię i nazwisko	Adres, dane kontaktowe (telefon, e-mail)
ZGŁASZANY WOŁONTARIUSZ	
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 „XIX Radliński Dzień Wolontariusza 2025” 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