****Zbiorcza karta ewidencji czasu pracy wolontariusza w projekcie**

*(grupy wolontariuszy, wykonujących tę samą czynność)*

**(nazwa projektu) ……………………………………………………………………………………………………**

**realizowanym w ramach programu „Działaj Lokalnie”**

**Imię i nazwisko wolontariusza:…………………………………………………………………….……………………………………**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Imię i nazwisko wolontariusza** | **Liczba godzin** | **Zgoda dla ODL – dane osobowe** | **Zgoda dla ARFP – dane osobowe** | **Podpis wolontariusza lub opiekuna prawnego[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUMA GODZIN** | |  |  | | |
| **WARTOŚĆ PRACY WOLONTARIUSZY** | |  |  | | |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Nidzicki Fundusz Lokalny z siedzibą w Kamionce 7, 13-100 Nidzica oraz Stowarzyszenie Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce z siedzibą w Warszawie (00-590), Marszałkowska 6/6 moich danych osobowych zawartych powyżej w celu umożliwienia administrowania programem „Działaj Lokalnie”, w tym umożliwienia kontaktu.**

□ **TAK – dla ODL**

□ **TAK – dla Akademii Rozwoju Filantropii w Polsce**

**Oświadczam, że znana jest mi treść klauzul informacyjnych Nidzickiego Funduszu Lokalnego oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***data***

**……………………………………………… (podpis osoby zatwierdzającej kartę wraz z pieczątką)**

1. W przypadku wolontariusza niepełnoletniego [↑](#footnote-ref-1)