



10. SHORT WAVES FESTIVAL 2018

Zgoda rodzica/ opiekuna prawnego na udział dziecka w wolontariacie

Wyrażam zgodę na działalność _____
(imię i nazwisko)

w charakterze Wolontariusza/szki na rzecz Organizatora Short Waves Festival 2018,
Fundacji Edukacji Kulturalnej Ad Arte.

Wolontariat odbywa się na warunkach określonych w Porozumieniu o wykonywaniu
świadczeń wolontarystycznych zawartym pomiędzy Wolontariuszem, a Organizatorem oraz
w granicach postanowień ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z
dnia 29 maja 2003 r.).

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna: _____

Numer dowodu osobistego: _____

Numer kontaktowy: _____

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)