

Załącznik nr 7
do Regulaminu Klubu
Wolontariatu

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywaniem powierzonych mi czynności w ramach Klubu Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Kartuzach, ze specyfiką środowiska, w jakim będę świadczyć ową pomoc wolontarystyczną, oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami.

Oświadczam, że poinformowany zostałem/am również o przysługujących mi prawach i moich obowiązkach jako Wolontariusza.

Miejscowość....., dnia

.....
(podpis wolontariusza)