***Załącznik Nr 2*** *do procedury realizowania wolontariatu.*

**Nazwa działu MOPS** **…………………………..**

**KARTA WOLONTARIUSZA**

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

|  |
| --- |
| **ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ:** |
| **POMOC NIEPEŁNOSPRAWNYM:** TAK/NIE\* |
| **POMOC W NAUCE:** TAK/NIE\* |
| Przedmioty ścisłe |  |
| Przedmioty humanistyczne |  |
| Języki obce |  |
| **ROZWÓJ ZAINTERESOWAŃ DZIECI:** TAK/NIE\* |
| **Artystyczne** |  |
| **Sportowe** |  |
| **Inne formy** |  |
| **POMOC W ZAKUPACH:** TAK/NIE\* |
| **POMOC W SPRZĄTANIU:** TAK/NIE\* |
| **INNE** |  |
| **DYSPOZYCYJNOŚĆ** (dzień/dni tygodnia, godziny pracy) |  |
| **DANE RODZINY,** w której świadczona jest praca wolontariusza: |  |
| **PREFEROWANA DZIELNICA** |  |

…………………………………………………

 (data i podpis wolontariusza)

\* niepotrzebne skreślić