****

**WOLONTARIUSZ POWIATU LUBIŃSKIEGO**

**ROKU 2024**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

1. **Dane Kandydata na Wolontariusza roku 2024:**

Imię i nazwisko:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres do korespondencji:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ……………………………………………………….. e-mail…………………………..……………………………….

1. **Wnioskodawca (imię i nazwisko lub nazwa organizacji/instytucji zgłaszającej Kandydata):**

Imię i nazwiskolub nazwa organizacji/instytucji:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….Telefon: ……………………………………………………….. e-mail…………………………..………………………………

1. **Całokształt działalności społecznej Kandydata lub jego osiągnięć w zakresie wolontariatu realizowanego w 2024 roku na rzecz:**
2. innych osób:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. organizacji pozarządowych w zakresie ich działalności pożytku publicznego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. organów administracji publicznej, z wyłączeniem działań w ramach prowadzonej przez nie działalności gospodarczej:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. wspierania inicjatyw lokalnych:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. zwierząt i ochrony środowiska:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. inne uwagi mające istotne znaczenie przy ocenie wniosku

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Data i podpis**

**osoby zgłaszającej Kandydata**

……………………………………………………………..

**Data i podpis**

**Kandydata**

……………………………………………………………..