

zał. 3

DZIENNICZEK PRACY WOLONTARIUSZA

Imię i nazwisko wolontariusza:

DATA	LICZBA GODZIN	ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI	PODPIS WOLONTARIUSZA	PODPIS OPIEKUNA
OGÓLEM:				

..... (data i podpis osoby zatwierdzającej kartę)