

Dziennik wolontariatu

Beneficjent:

Umowa Nr:

Dziennik wolontariatu

Nazwa działań	
Data rozpoczęcia działań	Data zakończenia działań
Miejsce działań	

LISTA OBECNOŚCI PODCZAS DZIAŁANIA

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika	Beneficjent	Podpis uczestnika					
			Dzień 1	Dzień 2	Dzień 3	Dzień 4	Dzień 5	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								

ZESTAWIENIE ZBIORCZE OPIEKUNA WOLONTARIATU

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA.....

ROK.....

Zp	DATA/ TERMINY	GODZINY WOLONTARIATU	MIEJSCE/ CZYNNOŚĆ	PODPIS OPIEKUNA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
SUMA GODZIN				

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁAŃ WOLONTARIUSZA

Liczba uczestników	
którzy rozpoczęli zajęcia	którzy zakończyli zajęcia

Miejsce

Data

Podpis opiekuna specjalizacji/wolontariatu