Wolontariusz ROKU 2017

-formularz zgłoszeniowy

*Prosimy o wpisanie osób, które chcielibyście Państwo wyróżnić oraz kilku zdań uzasadnienia swojej decyzji. Osoby te otrzymają podziękowania za swoją działalność wolontariacką podczas Gali Wolontariatu, która odbędzie się w 12 grudnia 2017r.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizacje |  |
| Kontakt do organizacji |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wyróżnionej** | **Kontakt telefoniczny i/lub mailowy** | **Uzasadnienie wyróżnienia np. jakie działania podejmuje osoba w organizacji?** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

 ………………………………………………………

 Podpis i pieczęć organizacji

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza w formie skanu lub zdjęcia mailem na adres ciechanowskiwolontariat@gmail.com lub w formie papierowej do Ciechanowskiego Ośrodka Edukacji Kulturalnej Studio, 17 Stycznia 56a w Ciechanowie **w terminie do 20.11.2017r.**