**Karta ewidencji czasu pracy grupy wolontariuszy nr ……..**

*(na przykład dla kilku wolontariuszy wykonujących tę samą czynność, dotyczącą jednej pozycji budżetowej w projekcie)*

**(nazwa projektu)……………………………………………………………………………………………………**

**realizowanym w ramach programu „Działaj Lokalnie”**

**Zakres czynności wykonywanych przez wolontariuszy w ramach działania projektowego:**

**……………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..………………………**

**zgodnie z poz. budżetową nr ……………**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie „Partnerstwo dla Doliny Baryczy” w Miliczu oraz Stowarzyszenie Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce z siedzibą w Warszawie (00-590), Marszałkowska 6/6 moich danych osobowych zawartych poniżej w celu umożliwienia administrowania programem „Działaj Lokalnie”, w tym umożliwienia kontaktu.**

**Oświadczam, że znana jest mi treść klauzul informacyjnych Stowarzyszenia „Partnerstwo dla Doliny Baryczy” oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Imię i nazwisko wolontariusza** | **Ilość godz.**  **przeprac.** | **Stawka zł/godz.** | **Wartość =**  **il. godz. x stawka** | **Zgoda dla ODL – dane osobowe** | **Zgoda dla ARFP – dane osobowe** | **Podpis wolontariusza lub opiekuna prawnego[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ PRACY WOLONTARIUSZY (SUMA)** | |  |  |  |  | | |

**……………………… (podpis osoby zatwierdzającej kartę wraz z pieczątką)**

1. W przypadku wolontariusza niepełnoletniego [↑](#footnote-ref-1)