**Przykładowa karta ewidencji czasu pracy wolontariuszy w projekcie**

*(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 Społeczno – Kulturalne „Granica” z siedzibą w Lubawce, ul. Dworcowa 33 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 przez Stowarzyszenie Społeczno – Kulturalne „Granica” oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Imię i nazwisko wolontariusza** | **Liczba godzinx cena= wartość** | **Zgoda dla ODL – dane osobowe** | **Zgoda dla ARFP – dane osobowe** | **Podpis wolontariusza lub opiekuna prawnego[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ PRACY WOLONTARIUSZY** |  |  |

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

(podpis osoby zatwierdzającej kartę wraz z pieczątką)

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