**Oferta wolontariacka**

**1. Dane Organizacji/ Instytucji przyjmującej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa  |  |
| Adres |  |
| Forma prawna |  |
| Dane opiekuna/ki wolontariusza (imię, nazwisko, email, tel.) |  |
| Telefon kontaktowy |  |

**2. Program Wolontariatu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Okres Wolontariatu(zaznacz X edycję do której zgłaszasz ofertę, możesz zgłosić ofertę do obu edycji jednocześnie) |  Edycja II 18.09.2017- 31.12.2017 ……………………. |
| Liczba wolontariuszy |  |
| Miejsce wykonywania świadczeń wolontariackich  |  |
| Nazwa stanowiska (np. grafik, sekretarka itp.) |  |
| Zakres obowiązków wykonywanych przez Wolontariusza/szkę w trakcie trwania porozumienia.  |   |
| Niezbędne kompetencje / wymagania |  |
| Kompetencje/ Umiejętności, które nabędzie wolontariusz po odbytym wolontariacie |  |