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

*(na przykład dla grupy wolontariuszy, wykonujących tę samą czynność)*

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

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

**Data …………………   
Zakres czynności wykonywanych przez wolontariuszy ………………………………………………………..**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Ziemia Łowicka” z siedzibą w ul. Jana Pawła II 173/175, 99- 400 Łowicz 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 Lokalna Grupa Działania „Ziemia Łowicka” oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Imię i nazwisko wolontariusza** | **Liczba godzin** | **Zgoda dla ODL – dane osobowe** | **Zgoda dla ARFP – dane osobowe** | **Podpis wolontariusza lub opiekuna prawnego6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUMA GODZIN** | |  |  | | |
| **WARTOŚĆ PRACY WOLONTARIUSZY** | |  |  | | |

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

6 W przypadku wolontariusza niepełnoletniego