

FORMA RODITELJSKOG PRISTANKA

Kako bi Vaše dijete/mlada osoba postalo/a volonter u našoj udruzi Autonomni centar - ACT ili sudjelovalo u našim aktivnostima, trebamo Vaš roditeljski pristanak. Stoga Vas molimo da pročitate i potpišete ovu formu roditeljskoga pristanka.

- Ime mladog/e volontera/ke:

- Opis i vrijeme očekivanoga volonterskog rada:

Ovdje dajem svoje roditeljsko/skrbničko dopuštenje za volontiranje u udruzi Autonomni centar - ACT. Razumijem da će mu/joj biti pruženo mentorstvo za sigurno i odgovorno izvođenje povjerenih mu/joj obaveza, da se od njega/nje očekuje ispunjenje zahtjeva za posao koji obavlja, a što uključuje redovito prisustvovanje te odanost pravilima i procedurama udruge ACT. Razumijem također da neće primati novčanu naknadu za obavljene poslove i pružene usluge.

- Ime i prezime:

- Vaše srodstvo s volonterom/kom:

- Potpis:

Ana Mikulić, koordinatorica volontera

Potpis: _____

Datum: _____

MP