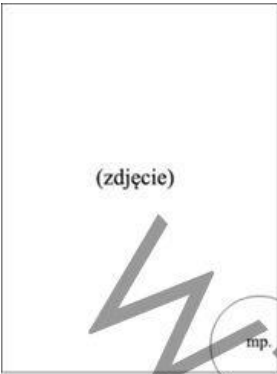


Załącznik nr 4
do Programu wolontaryjnego
z dnia 05.02.2013 roku

WZÓR LEGITYMACJI WOLONTARIUSZA

 (zdjęcie)	 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach	Uprawnia do wykonywania świadczeń wolontaryjnych na podstawie:
		Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.)
	Nr	
 (podpis wolontariusza)	Ważna do dnia:
LEGITYMACJA WOLONTARIUSZA	 (data) (pieczęć) (data) (pieczęć)
..... (imię i nazwisko)	 (data) (pieczęć) (data) (pieczęć)
jest wolontariuszem w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach	 (data) (pieczęć) (data) (pieczęć)
Kielce, (podpis wystawiającego)	