**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Lubliniecka Gala Wolontariatu 2017**

Formularz można przesłać na adres e-mail dpszameczek@op.pl lub listownie oraz osobiście do biura Gali – DPS „Zameczek”, ul. 74 GPP 2, 42-700 Lubliniec

1.Nazwa organizacji / instytucji zgłaszającej kandydata lub grupy wolontariuszy do konkursu lub potwierdzającej jego działalność:

2.Adres, telefon, e-mail organizacji zgłaszającej kandydata lub grupy wolontariuszy

3.Osoba reprezentująca organizację lub instytucję w kontaktach z organizatorem Gali; adres, telefon,

 e-mail:

4.Imię i nazwisko kandydata lub nazwa grupy wolontariuszy, (wraz z podaniem aktywności zawodowej: uczeń, student, pracujący, bezrobotny, senior - emeryt)

5. Rok, od którego kandydat lub grupa wolontariuszy wykonuje działania wolontariackie opisane w formularzu zgłoszeniowym ( nie krótszy niż listopad 2016r. do listopad 2017r.): …...........................................................................................................................................................

6. Kontakt do kandydata lub przedstawiciela grupy wolontariuszy: adres pocztowy, telefon, e-mail:

............................................................................................................................................................

7. Dotychczasowe osiągnięcia wolontariackie np. nagrody, wyróżnienia:
…........................................................................................................................................................

**Dla każdego zgłoszenia proszę wypełnić jeden formularz.**

Do formularza dołączyć należy opis działalności wolontariackich osoby/grupy pod kątem następujących kryteriów oceny: **nowatorstwo, skuteczność działań, zaangażowanie, efektywność działań.**

Opis powinien być zamieszczony na **max. 1 stronie maszynopisu** i dołączony do formularza zgłoszeniowego. Opis może mieć dowolną formułę np. wspomnienie, relację, refleksje, pamiętnik itp.

**Opis sporządzony w formie maszynopisu lub w wersji elektronicznej prezentujący działalność wolontariacką osoby/grupy zostanie wykorzystany do przedstawienia w trakcie Gali.**

Formularz wraz z dołączonym opisem działalności kandydata należy przekazać organizatorom Gali Wolontariatu do dnia **15 listopada 2017** r. (decyduje data wpływu zgłoszenia do organizatorów).

*Zgłoszeni kandydaci wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych przez organizatora Gali w sprawach dotyczących jego realizacji, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 oraz publikacji nadesłanych prac. (Dz. U. Nr. 133, poz 883)*

.............................................. ............................................................

Podpis zgłaszającego

organizacji lub instytucji Podpis kandydata