

CERTYFIKACJA ORGANIZACJI W ZAKRESIE WOLONTARIATU
w ramach Programu „Korpus Solidarności - Program Wspierania i Rozwoju Wolontariatu
Długoterminowego na lata 2018 -2030”

Informacje o organizacji

Pełna nazwa instytucji:

Numer KRS/NIP¹:

Imię i nazwisko przedstawiciela organizacji/instytucji odpowiedzialnego za certyfikację:
.....

Bezpośredni kontakt do w/w osoby (tel., e-mail):
.....²

Stanowisko/funkcja w organizacji/instytucji:

**Notatka przedstawiciela Partnera Regionalnego ze spotkania rozpoczynającego proces
certyfikacji**

Imię i nazwisko prowadzącej/prowadzącego spotkanie	
Termin spotkania	

¹ W przypadku stowarzyszeń zwykłych numer nadany w urzędzie

² W przypadku braku pełnomocnictwa prosimy o bezpośredni kontakt do w/w osoby oraz do osoby reprezentującej podmiot (zgodnie z KRS).



Część merytoryczna	
1. W jakim obszarze aktywności wolontariackiej organizacja prowadzi działania?	
2. Czy organizacja posiada stałych/długoterminowych wolontariuszy? Jeśli tak – ilu, jakie zadania wykonują?	
3. Jakie najważniejsze problemy związane ze standardami wolontariatu wskazuje organizacja?	
4. W których obszarach wolontariatu organizacja chce się rozwinąć poprzez certyfikację?	
5. Inne, ważne tematy poruszone w trakcie spotkania, dotyczące współpracy z wolontariuszami.	

.....
Podpis przedstawiciela Partnera KS

.....
Podpis przedstawiciela Organizacji

.....
Data, miejscowość



.....
Miejscowość i data

**Deklaracja przystąpienia do procesu certyfikacji
w zakresie wolontariatu w ramach Programu „Korpus Solidarności - Program Wspierania
i Rozwoju Wolontariatu Długoterminowego na lata 2018 -2030”**

Niniejszym, działając w imieniu organizacji
..... (pełna nazwa)
oraz akceptując założenia Programu „Korpus Solidarności - Program Wspierania i Rozwoju
Wolontariatu Długoterminowego na lata 2018 -2030”, deklaruje wolę przystąpienia do procesu
certyfikacji działań prowadzonych w zakresie wolontariatu.

.....
Podpis upoważnionej osoby (zgodnie z KRS)

.....
Pieczęć organizacji

