

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 267
im. Juliusza Słowackiego w Warszawie

SZKOLNA INICJATYWA SPOŁECZNA / WOLONTARIAT

NAZWA WŁASNA /WPISZ/

Wypełnij przed realizacją inicjatywy/ projektu

*SYNTETYCZNY OPIS INICJATYWY ZAWIERAJĄCY: CZAS, TERMIN, MIEJSCE REALIZACJI INICJATYWY,
IMIONA I NAZWISKA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH DO PROJEKTU, CEL PROJEKTU.*

| OPIS DZIAŁAŃ | TERMIN | IMIONA I NAZWISKA OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ DZIAŁAŃ | CZAS PRACY |
|--------------|--------|---|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Wypełnij po realizacji inicjatywy/ projektu

PODSUMOWANIE PROJEKTU- WNIOSKI

PODPIS OSÓB REALIZUJĄCYCH PROJEKT

| |
|--|
| |
|--|

ZATWIERDZINO PRZEPROWADZENIE INICJATYWY (PODPIS NAUCZYCIELA OPIEKUNA PROJEKTU)

| |
|--|
| |
|--|

PODSUMOWANIE GODZIN WOLONTARIACKICH

| IMIĘ I NAZWISKO WOLONTARIUSZA | ILIŚĆ GODZIN PRACY NA RZECZ WOLONTARIATU |
|-------------------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

ZATWIERDZONO I ZALICZONO WOLONTARIAT /PODPIS OPIEKUNA WOLONTARIATU SZKOLNEGO/

| |
|--|
| |
|--|