

.....
Imię i Nazwisko ucznia

Gdynia dnia:.....

.....
Gimnazjum nr



.....
Telefon komórkowy

.....
Telefon domowy

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w kweście
„DNI LISTOPADOWE”, która odbędzie się w dniach:
31 października oraz 1,2,3 listopada 2013 r.
na rzecz Stowarzyszenia Hospicjum im. św. Wawrzyńca w Gdyni.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

.....
Telefon rodzica/opiekuna

Cmentarz WITOMINO	Cmentarz PIERWOSZYNO	Cmentarz SPOKOJNA	Cmentarz RUMIA
31.10 godz.10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz.10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz.10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz.10.00-13.00 <input type="checkbox"/>
31.10 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	31.10 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>
01.11 godz 09.00-12.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 09.00-12.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 09.00-12.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 09.00-12.00 <input type="checkbox"/>
01.11 godz 12.00-15.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 12.00-15.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 12.00-15.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 12.00-15.00 <input type="checkbox"/>
01.11 godz 15.00-18.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 15.00-17.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 15.00-17.00 <input type="checkbox"/>	01.11 godz 15.00-17.00 <input type="checkbox"/>
02.11 godz 10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 10.00-13.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 10.00-13.00 <input type="checkbox"/>
02.11 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>	02.11 godz 13.00-16.00 <input type="checkbox"/>
03.11 godz 11.00-13.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 11.00-13.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 11.00-13.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 11.00-13.00 <input type="checkbox"/>
03.11 godz 13.00-15.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 13.00-15.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 13.00-15.00 <input type="checkbox"/>	03.11 godz 13.00-15.00 <input type="checkbox"/>

Oznacz X po prawej stronie w wybranym terminie, zamaluj całą kratkę w razie pomyłki.

Koordinator wolontariatu Justyna Cyman 501 769 915

e-mail: hospicjum.wolontariat@wp.pl

Wszystkie dodatkowe informacje na www.facebook.com/HospicjumGdynia

