



# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY 2011

wolontariusza Małej Ligi Baseballowej i Softballowej

**UWAGA:** Wypełniony formularz należy przekazać do biura Małej Ligi w Kutnie (Al. Małej Ligi 1; e-mail: [europa@littleleague.org](mailto:europa@littleleague.org); faks: 24/254 4571) w terminie do **16 maja 2011**. O przyjęciu kandydatów na wolontariuszy decydują pełne dane w formularzu zgłoszeniowym, kolejność zgłoszeń oraz pozytywna opinia szkoły. O przyjęciu kandydat zostanie poinformowany najpóźniej do 30 maja 2011.

Imię i nazwisko: ..... Data urodzenia (dd-mm-rrrr):.....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....E-mail:.....

Nazwa i adres szkoły.....

Umiejętności – znajomość języka obcego, inne: .....

Jeśli ukończyłeś(aś) 18 lat, wymień uczulenia, alergie, choroby, itp., które mogłyby być przeciwwskazaniem do wolontariatu:

Preferowany termin turnieju:  2-9 lipca  13-17 lipca  22-30 lipca

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Fundacji Polska Mała Liga Baseballowa w Kutnie, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883.

.....  
Podpis kandydata

.....  
Data

*Ta część wypełnia rodzic lub opiekun prawny – dotyczy osób niepełnoletnich*

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: .....

PESEL: ..... Dokument potwierdzający tożsamość:..... Nr:.....

Telefon:..... Adres zamieszkania: .....

**OŚWIADCZENIE - ZGODA**

Jako opiekun prawny, wyrażam zgodę na wykonywanie pracy wolontarystycznej przez syna/córkę na rzecz Fundacji Polska Mała Liga Baseballowa oraz oświadczam, że zapoznałam/tem się z obowiązującym regulaminem wolontariatu Małej Ligi. Oświadczam, że mój syn/córka:

nie choruje na żadne choroby, które mogłyby być przeciwwskazaniem do wolontariatu.

choruje na ..... i w związku z tym

wskazane jest .....

należy unikać .....

Data:..... Podpis rodzica/opiekuna: .....

*Ta część wypełnia pracownik Małej Ligi*

Data wpływu formularza do biura Małej Ligi:

Uwagi:

# OPINIA SZKOŁY

**1. WYPEŁNIA WYCHOWAWCA** - Informacja o uczniu (zainteresowania, uzdolnienia, trudności wychowawcze, usposobienie ucznia, zachowanie w szkole):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Imię i nazwisko nauczyciela: .....

Data: ..... Podpis: .....

**2. WYPEŁNIA NAUCZYCIEL JĘZYKA OBCEGO** - Informacja o poziomie znajomości jęz. obcego:

**Komunikatywność:** .....

.....

**Reagowanie w języku obcym:** .....

.....

**Poziom zrozumienia komunikatu w jęz. obcym:**.....

.....

**Poprawność językowa:**.....

.....

**Zasób struktur leksykalnych:** .....

.....

Imię i nazwisko nauczyciela: .....

Data: ..... Podpis: .....