***Občianske združenie Slovenská vegánska spoločnosť***

***IČO: 50372939, Líščie Nivy 8, 821 08 Bratislava***

***Meno Priezvisko***

*nar. XX. XX. 19XX*

*Ulica č. domu*

*XXX XX Mesto*

(ďalej len „**Dobrovoľník**“)

*V  Meste, dňa XX. XX. 2020*

**VEC: Potvrdenie o  výkone dobrovoľníckej činnosti**

V  zmysle § 5 ods. 6 zákona č. 406/2011 Z. z. o  dobrovoľníctve v  platnom znení Občianske združenie Slovenská vegánska spoločnosť, Maroša Madačova 1468/6, 034 01 Ružomberok, IČO: 50372939, štatutárny orgán Mgr. Kristína Chaparro (ďalej len „Prijímateľ dobrovoľníckej činnosti“) vystavuje Dobrovoľníkovi toto potvrdenie o  výkone dobrovoľníckej činnosti:

**Doba trvania výkonu dobrovoľníckej činnosti:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deň** | **počet hodín** |
| 07.07.2019 | X hod |
| 14.07.2019 | X hod |
| 21.07.2019 | X hod |
| 28.07.2019 | X hod |
| 01.08.2019 | X hod |
| 08.08.2019 | X hod |
| 15.08.2019 | X hod |
| **Celkovo:** | **XX hodín** |

**Obsah výkonu dobrovoľníckej činnosti:** Dobrovoľnícka činnosť bola vykonávaná Dobrovoľníkom pre Prijímateľa dobrovoľníckej činnosti a  spočívala v .........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Hodnotenie činnosti Dobrovoľníka*:***Činnosť Dobrovoľníka považujeme za veľmi dobrú, nakoľko počas výkonu celej dobrovoľníckej činnosti aktívne a  zodpovedne pristupoval /-a k  plneniu svojich úloh.

**Kontaktná osoba:** Mgr. Kristína Chaparro (tel. č.: +421901762622, e-mail: kristina.chaparro@veganskaspolocnost.sk)

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

 Mgr. Kristína Chaparro