

2.sz. MELLÉKLET

## Önkéntes munka igazolása

<b>A FOGADÓ INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE:</b>	
<b>A FOGADÓ INTÉZMÉNY CÍME:</b>	
<b>A FOGADÓ INTÉZMÉNY E-MAIL CÍME, TELEFONSZÁMA:</b>	
<b>MENTOR NEVE/FELADATKÖRE</b>	
<b>NÉV (HALLGATÓ NEVE):</b>	
<b>SZÜLETÉSI HELY, IDŐ:</b>	
<b>AZ ÖNKÉNTES MUNKA IDŐSZAKA (DÁTUMTÓL DÁTUMIG):</b>	
<b>AZ ÖNKÉNTES MUNKA IDŐTARTAMA/ÓRASZÁMA:</b>	
<b>AZ ÖNKÉNTES MUNKA SORÁN VÉGZETT FŐBB FELADATOK:</b>	
<b>AZ IGAZOLÁS KIÁLLÍTÓJÁNAK NEVE, BEOSZTÁSA:</b>	
<b>DÁTUM:</b>	
<b>AZ IGAZOLÁST KIÁLLÍTÓ CÉGSZERŰ ALÁÍRÁSA:</b>	