POTVRDENIE O DOBROČINNOSTI

Meno a priezvisko študenta:..........................................................................................

Ročník: ..........................................................................................................................

Názov organizácie, kde som vykonával/a dobročinnosť: ........................................................................................................................................

Sídlo organizácie: ........................................................................................................................................

Kontaktná osoba – meno, priezvisko, e-mail / telefón:

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

Počet odpracovaných hodín: .........................................................................................

Popis vykonanej dobročinnosti: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Pečiatka a podpis organizácie: Podpis študenta:

Dátum: