

Załącznik nr 5 (WYPEŁNIA JST)

do Umowy o przyznaniu dofinansowania w ramach projektu Lokalny Animator Sportu

Kwestionariusz zastąpienia/zmiany animatora

ID ORLIKA	
JEDNOSTKA NADZORUJĄCA	
ADRES	
JEDNOSTKA ZARZĄDZAJĄCA (jeśli jest inna niż jednostka nadzorująca)	
ADRES ORLIKA	
PRZEDSTAWICIEL JEDNOSTKI NADZORUJĄCEJ, KONTAKT (imię i nazwisko)	
IMIĘ I NAZWISKO, ANIMATORA REZYGNUJĄCEGO ORAZ DATA ROZWIĄZANIA UMOWY (jeśli nie wróci do pracy)	
OKRES PRZEPRACOWANY (łącznie dla JST i Operatora)	
ILOŚĆ PRZEPRACOWANYCH GODZIN	

IMIĘ I NAZWISKO REKOMENDOWANEGO ANIMATORA	
WYMIAR GODZIN PRACY MIESIĘCZNEJ REKOMENDOWANEGO ANIMATORA (łącznie dla JST i Operatora)	120/60
KWALIFIKACJE REKOMENDOWANEGO ANIMATORA (krótki opis)	
WYKSZTAŁCENIE REKOMENDOWANEGO ANIMATORA	
INNE UMIEJĘTNOŚCI REKOMENDOWANEGO ANIMATORA (krótki opis)	
DATA PODPISANIA UMOWY JST Z REKOMENDOWANYM ANIMATOREM	Od Dzień/miesiąc/rok – do dzień/miesiąc/rok Od do

 data, podpis i pieczęć upoważnionych
 przedstawicieli Jednostek Samorządu Terytorialnego