Urząd Miasta Opola
Centrum Dialogu Obywatelskiego
Wpł. 2025 -11- 18 (1137)
Nr pisma KKN-115097/25
Podpis

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr OR-I.0050.637.2025
Prezydenta Miasta Opola z dnia 22 października

Załącznik Nr 1
do Regulaminu Nagrody im. Danuty
Sokołowskiej „Wolontariusz Roku"

KARTA ZGŁOSZENIA
do Nagrody im. Danuty Sokołowskiej „Wolontariusz Roku"

Kandydat:
1. Imię i nazwisko: Andrea Myszczyszyn Kreczik
2. Telefon/e-mail
3. Adres:
4. Czy Kandydat jest pełnoletni: Tak/Nie (zaznacz właściwe) Nie
5. Całokształt działalności społecznej Kandydata, w szczególności:
   1) osiągnięci o istotnym znaczeniu w zakresie wolontariatu realizowanego na rzecz mieszkańców Miasta;
   2) skuteczność reagowania;
   3) zaangażowanie w rozwój wolontariatu w Opolu.

Chociaż ma zaledwie czternaście lat, Andrea już od ponad czterech lat wykazuje się niesamowitym zapałem i determinacją w działaniach charytatywnych. Stała się tym samym cichą, lecz niezawodną opoką dla lokalnej społeczności Opola.
Z rzadko spotykaną empatią i wrażliwością pochyla się nad losem najuboższych mieszkańców. Dowodem na to jest jego aktywny, pełen poświęcenia udział w dwóch ogólnopolskich zbiórkach żywności. Jej bezinteresowna praca i zaangażowanie sprawiły, że dary serca trafiły bezpośrednio do tych, którzy najbardziej ich potrzebowali, przynosząc ulgę najbardziej pokrzywdzonym przez los rodzinom.
Andrea imponuje wzorową postawą i dojrzałością, które znacznie wykraczają poza jej wiek. Każde powierzone jej zadanie wykonuje z pełnym zaangażowaniem, dbałością o szczegóły i sumiennością godną naśladowania. Jest żywym przykładem i inspiracją dla swoich rówieśników, pokazując, że w każdym wieku można realnie i pozytywnie wpływać na otoczenie, zmieniając świat na lepsze, krok po kroku.

PODPIS WNIOSKODAWCY:

I. Czytelny podpis Wolontariusza albo w imieniu Wolontariusza przedstawiciela ustawowego albo prawnego opiekuna zgłaszającego Kandydata (należy wskazać adres zamieszkania, e-mail i numer telefonu):

.....

.....

II. Czytelny podpis osób reprezentujących podmiot uprawniony do zgłaszania Kandydata (§ 7 ust. 1 pkt 2-4 Regulaminu) oraz wskazanie osoby do kontaktu:

Fundacja Pomocy Dzieciom i Rodzinie Horyzont w Opolu

Osoba do kontaktu:
Imię i nazwisko: