



אות למתנדבות/ת מצטיינות בתקופת הקורונה

ע"ש זאב גלר לעידוד ההתנדבות בכפר-סבא

שם: _____
גיל: _____
כתובת: _____
מלפון: _____
מקום עבודה: _____
בי"ס: _____
כיתה: _____

תיאור המעשה/הפעילות (רצוי להעביר בנוסף דף מודפס ומכתבי המלצה/מסמכים):

משך ההתנדבות: _____
נימוקי הממליצה: _____

שם הממליצה/ה: _____
מלפון: _____
כתובת: _____
תאריך: _____
חתימה: _____

* רצוי להוסיף המלצות ומסמכים נוספים * יש להגיש את ההמלצה ב-9 העתקים

לפרטים נוספים ניתן לפנות למחלקה לעבודה קהילתית והתנדבות באגף שח"ק

במלפון 09-7641108/9 / 09-7641147 או בדוא"ל: Mitnadvim@ksaba.co.il

