

FORMULARZ DLA WOLONTARIUSZA

KLUB WOLONTARIATU PRZY GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W Kartuzach

NR

IMIĘ:		NAZWISKO:		DATA URODZENIA:	
ADRES ZAMIESZKANIA:					
KOD:		MIEJSCOWOŚĆ:		GMINA:	
				POWIAT:	
ULICA:			WOJEWÓDZTWO:		
TELEFON STACJONARNY:			TELEFON KOMÓRKOWY:		
ADRES E-MAIL:					
SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO:					
Wykształcenie:					
<input type="checkbox"/> podstawowe					
<input type="checkbox"/> uczeń (jakiej szkoły?).....					
<input type="checkbox"/> zasadnicze					
<input type="checkbox"/> średnie					
<input type="checkbox"/> średnie zawodowe					
<input type="checkbox"/> student.....					
<input type="checkbox"/> wyższe					
Jest Pan/Pani:					
<input type="checkbox"/> uczniem/uczennicą					
<input type="checkbox"/> studentem/ką					
<input type="checkbox"/> osobą pracującą					
<input type="checkbox"/> osobą bezrobotną					
<input type="checkbox"/> rencistą/ką					
<input type="checkbox"/> emerytem/ką					
<input type="checkbox"/>					
Czy pracuje Pan/Pani zawodowo?		Wykonywany zawód:			
<input type="checkbox"/> TAK				

<input type="checkbox"/> NIE	Nazwa i adres zakładu pracy:
Czy pracował/a już Pan/Pani jako wolontariusz/ka? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Miejsce i charakter wykonywanej przez Pana/Panią pracy wolontarystycznej: Co dała Panu/i praca w charakterze wolontariusza?
Jakie posiada Pan/i umiejętności? <input type="checkbox"/> obsługa komputera/ Internet <input type="checkbox"/> dobra znajomość języków obcych, jakich..... <input type="checkbox"/> umiejętność grania na instrumencie (jakim?)..... <input type="checkbox"/> umiejętność pracy z ludźmi <input type="checkbox"/> kreatywność <input type="checkbox"/> umiejętność łatwego nawiązywania kontaktów <input type="checkbox"/> komunikatywność <input type="checkbox"/> ukończone kursy, szkolenia (jakie?)..... <input type="checkbox"/> dodatkowe informacje.....	
Dlaczego chce Pan/Pani podjąć pracę w charakterze wolontariatu? <input type="checkbox"/> chcę zawrzeć nowe znajomości <input type="checkbox"/> chcę zdobyć doświadczenia i umiejętności, które mogą mi się przydać w przyszłości <input type="checkbox"/> chcę zdobyć punkty w szkole <input type="checkbox"/> chcę zaspokoić własne sumienie <input type="checkbox"/> chcę wypełnić swój wolny czas <input type="checkbox"/> pomaganie ludziom daje mi satysfakcję <input type="checkbox"/> ze względów religijnych <input type="checkbox"/> (inny powód).....	
Czym chciałby/aby Pan/i się zajmować jako wolontariusz? <input type="checkbox"/> pomoc osobom niepełnosprawnym, <input type="checkbox"/> pomoc osobom starszym, o w pracach domowych, o dotrzymując towarzystwa, o w załatwianiu spraw urzędowych, <input type="checkbox"/> pomoc osobom ciężko chorym, <input type="checkbox"/> pomoc w organizacji imprez charytatywnych, <input type="checkbox"/> kwestowaniem/zbiórkami, <input type="checkbox"/> pomoc na rzecz organizacji i instytucji wspierających osoby i rodziny w trudnej sytuacji życiowej (prace biurowe), <input type="checkbox"/> pomoc dzieciom w nauce, <input type="checkbox"/> opieka nad dziećmi, <input type="checkbox"/>	
Ile czasu i w jakie dni tygodnia mógłby/mogłaby Pan/i przeznaczyć na pracę wolontarystyczną?	
Z kim chciałby/aby Pan/i pracować w charakterze wolontariusza? <input type="checkbox"/> dzieci <input type="checkbox"/> jedna osoba <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> młodzież <input type="checkbox"/> grupa <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> dorośli <input type="checkbox"/> rodzina <input type="checkbox"/> osoby starsze	

Czy podlega Pan/i ubezpieczeniu zdrowotnemu?

- TAK
- NIE

Jeśli tak, to z jakiego tytułu?

.....

Jakie posiada Pan/i zainteresowania?

.....

.....