

FORMULARZ WOLONTARIUSZA

DANE OSOBOWE Imię i nazwisko: Data urodzenia:	Adres:
Nr telefonu:	E-mail:
CZY Pan/Pani PRACUJE ZAWODOWO? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli tak , proszę podać: Nazwę instytucji: Zajmowane stanowisko: Jeśli nie , proszę podać, czy jest Pan/Pani: <input type="checkbox"/> Uczniem <input type="checkbox"/> Studentem <input type="checkbox"/> Rencistą lub emerytem <input type="checkbox"/> Bezrobotnym <input type="checkbox"/> Inne -jakie: Uczelnia/szkoła, kierunek: 	UMIĘTNOŚCI I PREDYSPOZYCJE a) Obsługa komputera: <input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> PowerPoint <input type="checkbox"/> Access <input type="checkbox"/> Tworzenie stron www <input type="checkbox"/> Programowanie (jaki język): <input type="checkbox"/> Inne-jakie: b) Prawo jazdy: <input type="checkbox"/> kategoria: c) Inne (proszę podać jakie?) :

CZY Pan/Pani PRACOWAŁ/A JAKO WOLONTARIUSZ? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli tak , to prosimy podać, na czym ta praca polegała: JAKI TYP PRACY Pan/Pani PREFERUJE JAKO WOLONTARIUSZ: <input type="checkbox"/> Praca z jedną osobą <input type="checkbox"/> Praca z grupą <input type="checkbox"/> Praca samodzielna lub pomocnicza w biurze organizacji <input type="checkbox"/> Praca zlecona wykonywana w domu <input type="checkbox"/> Inne-jakie?(proszę opisać)	JAKIE CZYNNOSCI I PRACE JEST Pan/Pani GOTÓW/A WYKONYWAĆ, JAKO WOLONTARIUSZ: <input type="checkbox"/> Prace biurowe na rzecz organizacji, np. tworzenie baz danych; <input type="checkbox"/> Tworzenie i uaktualnianie stron www <input type="checkbox"/> Grafika komputerowa, skład materiałów drukowanych <input type="checkbox"/> Tłumaczenia z języka obcego (jakiego?): <input type="checkbox"/> Korepetycje dla dzieci (z jakich przedmiotów): <input type="checkbox"/> Trening sportowy – jaki sport: <input type="checkbox"/> Terapia – jaka:
---	--

	<input type="checkbox"/> Rehabilitacja (jaka?): <input type="checkbox"/> Pielęgnacja osób chorych i starszych <input type="checkbox"/> Zajęcia plastyczne i/lub muzyczne (np. jakie?): <input type="checkbox"/> Wykonywanie prostych prac domowych (sprzątanie, pranie, zakupy) <input type="checkbox"/> Prace remontowe na rzecz organizacji <input type="checkbox"/> Inne-jakie?
--	---

PROSZĘ PODAĆ SZACUNKOWĄ LICZBĘ GODZIN W MIESIĄCU, KTÓRĄ Pan/Pani MOŻE POŚWIĘCIĆ NA WOLONTARIAT:

..... godzin(y) miesięcznie

JAKIM CZASEM Pan/Pani DYSPONUJE?

	PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK	SOBOTA	NIEDZIELA
PRZED POŁUDNIEM							
PO POŁUDNIU							
WIECZOREM							

Uwagi:

JAKIE Pan/Pani MA ZAINTERESOWANIA, HOBBY?

JAKIE Pan/Pani MA OCZEKIWANIA CO DO ROLI WOLONTARIUSZA? CO Pan/Pani CHCIAŁ(A)BY ROBIĆ?

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych na potrzeby STOWARZYSZENIA STOLINA i organizacji z nim współpracujących - zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. Dz. U. Nr 133, poz. 883.