

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA**

1. Metryczka

 Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………

 Pesel……………………………………………………………………………………………………………………………………..

 Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………………………………………..

 Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………………………………………..………

 e-mail:……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy pracuje Pani/Pan zawodowo: TAK NIE
2. Jeżeli odpowiedz brzmi nie, to proszę podać czy jest Pan/Pani
* Uczniem ( nazwa i adres szkoły)……………………………………………………………………………..
* Osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy
* Studentem(kierunek studiów)……………………………………………………………………………………………….…………..
* Emerytem/rencistą
1. Czy pracował/a Pan/Pani jako wolontariusz/wolontariuszka? TAK NIE

Jeżeli tak, proszę podać jaką pracę Pan/Pani wykonywała

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Dlaczego chce Pan/Pani zostać wolontariuszem?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Jakie ma Pan/Pani umiejętności, doświadczenia, zainteresowania, które chciałby/chciałaby Pan/Pani wykorzystać jako wolontariusz?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Jaki rodzaj wolontariatu Pana/Panią interesuje?
* Wolontariat edukacyjny
* Wolontariat senioralny
1. Jakie ma Pan/Pani zainteresowania?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Jakim czasem Pan/Pani dysponuje?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PON | WT | ŚR | CZW | PT | SOB | N |
| Przed południem |  |  |  |  |  |  |  |
| Po południu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wieczorem |  |  |  |  |  |  |  |

1. Czy był Pan/Pani karany/a? TAK NIE
2. Czy ma Pan/Pani jakieś ograniczenia (np. czasowe, zdrowotne), jeżeli chodzi o angażowanie się w wolontariat?................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 **Zostałem/am poinformowany/a, że praca jest bezpłatna i będę ją wykonywał/a dobrowolnie.**

 Na podstawie art. 81 ust.1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na nieodpłatne utrwalenie mojego wizerunku” w ramach działań wolontaryjnych, oraz jego rozpowszechnienie w formie analogowej i cyfrowej bez ograniczeń terytorialnych i czasowych za pośrednictwem dowolnego medium. Przeniesienie niniejszego zezwolenia na osobę trzecią nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność.

Imię i nazwisko osoby prowadzącej rozmowę:…………………………………………………………………..

………………………………………………

data i podpis kandydata na wolontariusza

\*niepotrzebne skreślić