



## FORMULARZ DLA WOLONTARIUSZA

<b>IMIĘ</b>		<b>NAZWISKO</b>	
<b>PESEL</b>		<b>DOWÓD TOŻSAMOŚCI</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	dzień <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> miesiąc <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> rok <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

### AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA

ulica		nr domu		nr lokalu	
kod pocztowy		miasto		telefon domowy	
E-MAIL		Inne możliwości kontaktu gg, tlen, skyp			
		prywatna strona WWW			

### ADRES TYMCZASOWEGO POBYTU (JEŚLI JEST INNY OD POWYŻSZEGO)

ulica		nr domu		nr lokalu	
kod pocztowy		miasto		telefon domowy	
				tel. kontaktowy /komórkowy	

### PROSIMY O OKREŚLENIE SWOJEJ AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

uczeń   
  student   
  aktywny zawodowo   
  rencista   
  emeryt   
  bezrobotny/poszukujący pracy,

inne, jakie?:

### WYKSZTAŁCENIE

podstawowe   
  zasadnicze   
  średnie zawodowe   
  średnie ogólne   
  policealne   
  wyższe zawodowe

wyższe   
  podyplomowe   
  inne, jakie?:

zawód wykonywany:

### JEŚLI JEST PANI/PAN UCZNIEM, STUDENTEM LUB PRACUJE ZAWODOWO PROSIMY O PODANIE NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI

Nazwa:	<input type="checkbox"/> organizacji	<input type="checkbox"/> firmy	<input type="checkbox"/> instytucji	
	<input type="checkbox"/> szkoły	<input type="checkbox"/> uczelni	<input type="checkbox"/> wydziału	
Adres:				
profil / specjalizacja		klasa/rok		zajmowane stanowisko

### ILE GODZIN TYGODNIOWO MOŻE PANI/PAN POŚWIĘCIĆ NA PRACĘ JAKO WOLONTARIUSZ ?

Ile godzin tygodniowo?.....lub      Ile dni w tygodniu?.....

do południa   
  po południu   
  wieczorem   
  dowolny dzień   
  weekendy   
  inne:

## Wolontariat socjalny

### CZY PRACOWAŁ/A PAN/PANI JAKO WOLONTARIUSZ?

- NIE  
 TAK
- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> organizacje pozarządowe | <input type="checkbox"/> grupa samopomocowa       | <input type="checkbox"/> harcerstwo                    | <input type="checkbox"/> grupa wyznaniowa/przykościelna |
| <input type="checkbox"/> wolontariat zagraniczny | <input type="checkbox"/> honorowe krwiodawstwo    | <input type="checkbox"/> grupa uczniowska, samorząd    | <input type="checkbox"/> komitety społeczne,            |
| <input type="checkbox"/> aktywność polityczna    | <input type="checkbox"/> ochotnicza straż pożarna | <input type="checkbox"/> grupa ratownictwa specjalnego | <input type="checkbox"/> inne, jakie ?                  |

### JAKICH CZYNNOŚCI CHCIAŁ(A)BY SIĘ PANI/PAN PODJĄĆ?

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> pielęgnacja                  | <input type="checkbox"/> organizowanie czasu wolnego | <input type="checkbox"/> rozwijanie zainteresowań   | <input type="checkbox"/> towarzystwo         |
| <input type="checkbox"/> załatwianie spraw urzędowych | <input type="checkbox"/> spacery                     | <input type="checkbox"/> obsługa urządzeń biurowych | <input type="checkbox"/> zdobywanie funduszy |
| <input type="checkbox"/> gotowanie                    | <input type="checkbox"/> inne, jakie?                |   |  |

Z jakimi osobami nie chciałby Pan/i współpracować?

### PROSZĘ OPISAĆ KRÓTKO SWOJĄ MOTYWACJĘ, DLACZEGO CHCE PANI/PAN ANGAŻOWAĆ SIĘ NA RZECZ INNYCH ?

### PROSZĘ WYMIENIĆ KILKA CECH, KTÓRE NAJLEPIEJ PANIĄ/PANA OPISUJĄ

### SKĄD DOWIEDZIAŁ/A SIĘ PANI/ PAN O WOLONTARIACIE W FUNDACJI „POLSKO-NIEMIECKIE POJEDNANIE”?

- |                                       |   |   |                                       |
|---------------------------------------|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> prasa, jaka? | <input type="checkbox"/> radio, jakie?          | <input type="checkbox"/> telewizja, jaka? | <input type="checkbox"/> Internet     |
| <input type="checkbox"/> ulotka       | <input type="checkbox"/> org./instytucja, jaka? | <input type="checkbox"/> znajomi          | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych w ramach programu wolontariackiego prowadzonego przez Fundację „Polsko-Niemieckie Pojednanie”. Jednocześnie oświadczam że podane przeze mnie dane osobowe i adresowe są aktualne i zgodne z prawdą.

Warszawa, dnia

podpis wolontariusza

**UWAGA: W przypadku osoby niepełnoletniej wymagana jest pisemna zgoda rodziców na podjęcie pracy jako wolontariusz.**