



HOSPICJUM
W LICHENIU STARYM

FUNDACJA SPEM DONARE
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LICHEŃ
Z ODDZIAŁEM HOSPICJUM IM. BŁ. STANISŁAWA PAPCZYŃSKIEGO

UL. KLASZTORNA 4, 62-563 LICHEŃ STARY
Tel. (+48) 63 270 86 00 ; Fax (+48) 63 270 86 05
e-mail: hospicjum@lichen.pl www.hospicjum.lichen.pl

Formularz zgłoszeniowy WOLONTARIUSZA

Dane personalne:

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Adres korespondencyjny:

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu.....nr mieszkania.....

Telefon kom. Telefon stacjonarny (0-.....).....

E-mail GG/ Skype

Wykształcenie – kierunek, ewentualnie nazwa szkoły, uczelni:

Wyższe

Średnie.....

Zawodowe.....

podstawowe.....

Aktywność zawodowa:

Student

Umowa o pracę

Wolontariat

Własna działalność

Praktyka/Staż

Emeryt/rencista

Umowa zlecenie/o dzieło

Bezrobotny

Podstawa ubezpieczenia zdrowotnego

z tytułu zatrudnienia lub innych źródeł

Nie podlegam

Preferowana forma działalności wolontarystycznej:

Wolontariat medyczny

Wolontariat niemedyczny

Umiejętności i predyspozycje, które chcesz wykorzystać:

Obsługa komputera (internet, bazy danych, strony www, inne)

Uzdolnienia artystyczne (muzyczne, plastyczne, literackie, lektorskie, inne)

Umiejętności interpersonalne (dobry kontakt z ludźmi, empatia, cierpliwość, słuchanie itp.)

Fachowe (terapia, rehabilitacja, pielęgniarstwo, pomoc społeczna, psychologiczna)

- Różne (wsparcie, modlitwa, towarzystwo, organizowanie czasu wolnego, pielęgnacja, sprząatanie itp.)
- Inne, jakie?

Ograniczenia psychofizyczne dla pracy wolontariusza (jakich prac nie chcesz wykonywać):

-

Informacje dodatkowe:

- posiadanie prawa jazdy kategorii B
- zainteresowania:
- inne

Dysponuję czasem w następujące dni:

poniedziałek	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:
wtorek	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:
środa	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:
czwartek	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:
piątek	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:
weekendy	brak czasu	cały dzień wolny	w godzinach:

Dlaczego chcesz zostać wolontariuszem?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> chcę mieć zajęcie | <input type="checkbox"/> zdobyć doświadczenie, |
| <input type="checkbox"/> zdobyć nowe umiejętności, | referencje |
| <input type="checkbox"/> dla własnej satysfakcji | <input type="checkbox"/> przezwyciężyć swoje słabości |
| <input type="checkbox"/> poznać nowych ludzi | <input type="checkbox"/> inne powody, jakie?: |
| <input type="checkbox"/> z powodów religijnych | |
| <input type="checkbox"/> spłacić dług wdzięczności wobec | |
| innych | |
| <input type="checkbox"/> pomagać ludziom potrzebującym | |

Skąd dowiedziałeś się o pracy wolontarystycznej w Fundacji?

- od znajomych
- z mediów (prasa, radio, TV)
- z innych źródeł, jakich?

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. Ust. Nr 133 poz.833 z dn. 29.08.1997).

Data i podpis Wolontariusza