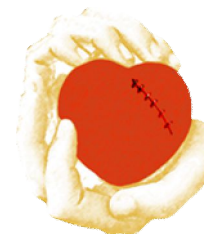


FOLMULARZ DLA WOLONTARIUSZA

NR ANKIETY.....



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
 Al. Mickiewicza 27 28-100 Busko – Zdrój
 Tel: 041 370-81-86 fax: 041 378-84-58
 e-mail: centrum@centrumbusko.pl
www.cebtrumbusko.pl

IMIĘ		NAZWISKO	
-------------	--	-----------------	--

kobieta mężczyzna

DATA URODZENIA: dzień..... , miesiąc..... , rok..... ZGODA RODZICÓW/dla os. niepełnoletniej/

ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA						
ulica		nr domu		nr lokalu		
dzielnica		gmina		województwo		
kod pocztowy		miasto		tel. domowy		Tel.kontaktowy /komórkowy
e-mail		Prywatna strona WWW				

PROSIMY O OKREŚLENIE PANA/PANI AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ						
<input type="checkbox"/> uczeń	<input type="checkbox"/> student	<input type="checkbox"/> aktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> rencista	<input type="checkbox"/> emeryt	<input type="checkbox"/> bezrobotny/poszukujący pracy	<input type="checkbox"/>
inne, jakie?:						

JEŚLI PARACUJE PAN/PANI ZAWODOWO PROSIMY O PODANIE NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI						
ulica		nr domu		nr lokalu		
gmina		kod pocztowy		miasto		województwo
telefon		fax		e-mail		
zajmowane stanowisko:						

PROSIMY O PODANIE ZDOBYTEGO DOTYCHCZAS WYKSZTAŁCENIA:						
<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> zasadnicze	<input type="checkbox"/> średnie zawodowe	<input type="checkbox"/> średnie ogólne	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> wyższe zawodowe	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> wyższe	<input type="checkbox"/> podyplomowe	inne, jakie?:				
zawód wyuczony						

JEŚLI JEST PAN/I UCZNIEM/STUDENTEM PROSIMY O PODANIE NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI:						
nazwa szkoły/uczelni/ wydziału						
profil/specjalizacja			klasa/rok			
gmina		miasto		województwo		

CZY PRACOWAŁA/PRACUJE PAN/PANI JAKO WOLONTARIUSZ?		
<input type="checkbox"/> NIE pracowałem/łam (prosimy przejść do kolejnego pytania); <input type="checkbox"/> TAK (prosimy zaznaczyć charakter/ miejsce pracy):		
<input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa	<input type="checkbox"/> honorowe dawstwo krwi	<input type="checkbox"/> klub wolontariusza
<input type="checkbox"/> harcerstwo	<input type="checkbox"/> dawstwo szpiku kostnego	<input type="checkbox"/> grupa uczniowska/ studencka, samorząd
<input type="checkbox"/> grupa samopomocowa	<input type="checkbox"/> ochotnicza straż pożarna	<input type="checkbox"/> rady, komitety społeczne (rada rodziców)
<input type="checkbox"/> grupa przykościelna, wyznaniowa	<input type="checkbox"/> grupa ratownictwa specjalnego	<input type="checkbox"/> aktywność polityczna
<input type="checkbox"/> wolontariat zagraniczny	<input type="checkbox"/> inne, jakie?:	
krótki opis: gdzie ma/miała miejsce Pana/i praca i na czym polega/ła:		

DLACZEGO CHCE PAN/I ZOSTAĆ WOLONTARIUSZEM? (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe)		
<input type="checkbox"/> chcę mieć zajęcie	<input type="checkbox"/> zdobywać nowe umiejętności	<input type="checkbox"/> dla własnej satysfakcji
<input type="checkbox"/> poznać nowych ludzi	<input type="checkbox"/> pomagać ludziom potrzebującym	<input type="checkbox"/> z powodów religijnych
<input type="checkbox"/> walczyć o specjalną sprawę	<input type="checkbox"/> spłacić dług wdzięczności wobec innych	<input type="checkbox"/> podzielić się z innymi tym, co mam
<input type="checkbox"/> zdobyć referencje	<input type="checkbox"/> przezwyciężyć swoje słabości	<input type="checkbox"/> inne, jakie?:

CO LUBI PAN/I ROBIĆ W WOLNYM CZASIE? PROSIMY WYMIENIĆ ZAINTERESOWANIA, HOBBY:

PROSIMY O ZAZNACZENIE CZASU, JAKIM PAN/I DYSPONUJE:			
do południa (do godz. 12)	po południu (godz. 12-17)	po południu (godz. 17)	Uwagi:
dowolny dzień (od poniedziałku do piątku)	weekend	wieczorem, ferie	
do uzgodnienia			

JAKIE MA PAN/I OGRANICZENIA W PRACY:	
<input type="checkbox"/> jakich czynności nie chciałaby się Pan/i podjąć?	
<input type="checkbox"/> z jakimi osobami/organizacjami nie chciałaby Pan/i	
<input type="checkbox"/> inne, jakie?	

UMIĘJĘTNOŚCI/ PREDYSPOZYCJE, KTÓRE CHCE PAN/I WYKORZYSTAĆ:			
PODSTAWOWA OBSŁUGA KOMPUTERA	JĘZYK OBCY (ZAKRES)	UZDOLNIENIA ARTYSTYCZNE	UMIĘJĘTNOŚCI INTERPERSJONALNE
internet	angielski ()	fotografia	dobry kontakt z ludźmi
baza danych	niemiecki ()	muzyczne	podjęcie decyzji
tworzenie stron www	francuski ()	literackie	twórcze myślenie
programy specjalistyczne, jakie?	włoski ()	redaktorskie	cierpliwość
	język migowy	plastyczne	słuchanie
	Brail	inne, jakie?	inne, jakie?

PANA/I SŁABE STRONY:

SKĄD DOWIEDZIAŁ/A SIĘ PAN/I O WOLONTARIACIE?		
prasa, jaka?	radio, jakie?	inne, jakie?
internet	ulotka	znajomi

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (dz. U. nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych w ramach działalności prowadzonej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Busko - Zdrój, dnia.....

.....
Podpis wolontariusza

.....
Prowadzący rozmowę z PCPR