

FORMULARZ DLA WOLONTARIUSZA

*MATERIAŁ SIECI CENTRÓW WOLONTARIATU W POLSCE

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W ŚREMIE

ul. Dutkiewicza 5, 63 – 100 Śrem tel. 061 28 30 373

e-mail: pcpr@pcpr.srem.pl http://: www.pcpr.srem.pl

NR ANKIETY

SZKOLENIE

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

kobieta mężczyzna

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

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA							
ulica				nr domu			nr lokalu
dzielnica	gmina				województwo		
kod pocztowy	miasto			telefon domowy			tel. kontaktowy /komórkowy
E-MAIL				prywatna strona WWW			

ADRES TYMCZASOWEGO POBYTU (jeżeli jest inny od powyższego)							
ulica				nr domu			nr lokalu
dzielnica	gmina				województwo		
kod pocztowy	miasto			telefon domowy			telefon kontaktowy

PROSIMY O OKREŚLENIE PANA/PANI AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

uczeń, student, aktywny zawodowo, rencista, emeryt, bezrobotny/poszukujący pracy, inne, jakie?:

JEŚLI PRACUJE PAN/PANI ZAWODOWO PROSIMY O PODANIE NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI:

nazwa organizacji, firmy, instytucji

ulica				nr domu			nr lokalu
gmina	kod pocztowy	miasto			województwo		
telefon	fax			E-MAIL			
zajmowane stanowisko:							

PROSIMY O PODANIE ZDOBYTEGO DOTYCHCZAS WYKSZTAŁCENIA:

podstawowe, zasadnicze, średnie zawodowe, średnie ogólne, policealne, wyższe zawodowe, wyższe, 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 PRACOWAŁ/PRACUJE PAN/I JAKO WOLONTARIUSZ?

NIE pracowałem/łam (prosimy przejść do kolejnego pytania); 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, rada osiedlowa);
<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:

CZY W NAGŁEJ POTRZEBIE BYŁBY/ BYŁABY PAN/I SKŁONNY/A ODDAĆ POTRZEBUJĄCYM:

■ KREW: TAK, proszę podać grupę krwi: _____, NIE ; ■ SZPIK KOSTNY: TAK, NIE

DLACZEGO CHCE PAN/I ZOSTAĆ WOLONTARIUSZEM? (proszę zaznaczyć wszystkie właściwe)

<input type="checkbox"/> chcę mieć zajęcia;	<input type="checkbox"/> zdobyć nowe umiejętności, doświadczenie;	<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;

zdobyć referencje; przewyciężyć swoje słabości; inne, jakie?:

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

PROSIMY O OKREŚLENIE PREFEROWANEGO CHARAKTERU PRACY WOLONTARYSTYCZNEJ:
stały (systematyczny); akcyjny, (np. kwesty, festyny, kłęski żywiołowe); okresowy, w jakim czasie?:

PROSIMY O ZAZNACZENIE CZASU, JAKIM PAN/PANI DYSPONUJE:
do południa (do godz. 12), po południu (godz. 12-17), wieczorem (po godz. 17); uwagi:
dowolny dzień (od poniedziałku do piątku), weekendy, wakacje, ferie;
do uzgodnienia

preferowane obszary działań ORGANIZACJI / INSTYTUCJI, z którą chce Pan/i nawiązać współpracę:

1. <input type="checkbox"/> gospodarka, finanse; 2. <input type="checkbox"/> problemy wsi, rolnictwo; 3. <input type="checkbox"/> budownictwo, mieszkalnictwo, bariery architektoniczne; 4. <input type="checkbox"/> komunikacja, transport, łączność; 5. <input type="checkbox"/> oświata, edukacja, wychowanie; 6. <input type="checkbox"/> nauka, technika, informatyka; 7. <input type="checkbox"/> sport, turystyka; 8. <input type="checkbox"/> hobby, rozwój zainteresowań, czas wolny; 9. <input type="checkbox"/> współpraca międzynarodowa, integracja europejska; 10. <input type="checkbox"/> ekologia, ochrona środowiska, przyroda (zwierzęta, rośliny); 11. <input type="checkbox"/> ochrona zdrowia: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>profilaktyka zdrowia (np. prelekcje);<input type="checkbox"/>niepełnosprawność: + <input type="checkbox"/>fizyczna, <input type="checkbox"/>psychiczna, <input type="checkbox"/>umysłowa, <input type="checkbox"/>zaburzenia wzroku, <input type="checkbox"/>zaburzenia słuchu<input type="checkbox"/>szpital, <input type="checkbox"/>opieka paliatywna (hospicja), <input type="checkbox"/>choroby	12. <input type="checkbox"/> pomoc społeczna: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>profilaktyka społeczna;<input type="checkbox"/>działalność charytatywna;<input type="checkbox"/>wieziennictwo, <input type="checkbox"/>uzależnienia, <input type="checkbox"/>ubóstwo, <input type="checkbox"/>sieroctwo, <input type="checkbox"/>bezdomność, <input type="checkbox"/>macierzyństwo, <input type="checkbox"/>bezrobocie; <input type="checkbox"/>bezradność, <input type="checkbox"/>problemy szkolne, <input type="checkbox"/>starość, <input type="checkbox"/>samotność; 13. <input type="checkbox"/> kultura, sztuka, ochrona zabytków, tradycji; 14. <input type="checkbox"/> media, komunikacja, promocja; 15. <input type="checkbox"/> państwo, prawo, polityka /-społeczna/; 16. <input type="checkbox"/> religia, wyznanie; 17. <input type="checkbox"/> rozwój regionalny, lokalny; 18. <input type="checkbox"/> bezpieczeństwo publiczne (policja); 19. <input type="checkbox"/> prawa człowieka, <input type="checkbox"/> mniejszości narodowe, <input type="checkbox"/> uchodźcy, <input type="checkbox"/> równość szans, <input type="checkbox"/> problematyka płci; 20. <input type="checkbox"/> ochrona interesów określonych grup zawodowych; 21. <input type="checkbox"/> inne, jakie?
--	--

PROSIMY O ZAZNACZENIE - Z KIM CHCE PAN/I PRACOWAĆ? - PREFEROWANEGO RODZAJU PRACY:

<input type="checkbox"/> jedna osoba, <input type="checkbox"/> rodzina, <input type="checkbox"/> grupa, <input type="checkbox"/> kobiety, <input type="checkbox"/> mężczyźni <input type="checkbox"/> dzieci, <input type="checkbox"/> młodzież, <input type="checkbox"/> dorośli, <input type="checkbox"/> seniorzy	<input type="checkbox"/> praca samodzielna, <input type="checkbox"/> pomocnicza, <input type="checkbox"/> w grupie, <input type="checkbox"/> we własnym domu, <input type="checkbox"/> inne, jakie?
--	--

JAKIE MA PAN/I OGRANICZENIA W PRACY:

<input type="checkbox"/> jakich czynności nie chciałby się Pan/i podjąć?	
<input type="checkbox"/> z jakimi osobami / organizacjami nie chciałby Pan/i współpracować?	
<input type="checkbox"/> inne, jakie?	

UMIĘTNOŚCI / PREDYZPOZYCJE, KTÓRE CHCE PAN/PANI WYKORZYSTAĆ:

<input type="checkbox"/> podstawowa obsługa komputera,	<input type="checkbox"/> internet, <input type="checkbox"/> bazy danych, <input type="checkbox"/> tworzenie stron www, <input type="checkbox"/> programy specjalistyczne, jakie?		
<input type="checkbox"/> język obcy (zakres)	<input type="checkbox"/> angielski (), <input type="checkbox"/> niemiecki (), <input type="checkbox"/> francuski (), <input type="checkbox"/> włoski (), <input type="checkbox"/> język migowy, <input type="checkbox"/> Breill, <input type="checkbox"/> inne:		
<input type="checkbox"/> prawo jazdy	kategoria:		<input type="checkbox"/> samochód
<input type="checkbox"/> uzdolnienia artystyczne:	<input type="checkbox"/> fotografia, <input type="checkbox"/> video,	<input type="checkbox"/> literackie, <input type="checkbox"/> redaktorskie:	<input type="checkbox"/> muzyczne:
<input type="checkbox"/> plastyczne		<input type="checkbox"/> teatralne	<input type="checkbox"/> inne, jakie
<input type="checkbox"/> uzdolnienia sprawnościowe:	<input type="checkbox"/> pływanie, <input type="checkbox"/> żeglarstwo, <input type="checkbox"/> jazda konna, <input type="checkbox"/> gimnastyka, <input type="checkbox"/> taniec, <input type="checkbox"/> inne, jakie?		
<input type="checkbox"/> warsztaty, <input type="checkbox"/> treningi, <input type="checkbox"/> gr. wsparcia <input type="checkbox"/> kursy:	<input type="checkbox"/> księgowość, <input type="checkbox"/> opiekun kolonijny, <input type="checkbox"/> przewodnik wycieczek, <input type="checkbox"/> ratownik wodny, <input type="checkbox"/> pierwsza pomoc, <input type="checkbox"/> masaż _____, <input type="checkbox"/> inne / opisz		
<input type="checkbox"/> umiejętności interpersonalne:	<input type="checkbox"/> dobry kontakt z ludźmi, <input type="checkbox"/> podejmowanie decyzji, <input type="checkbox"/> twórcze myślenie, <input type="checkbox"/> empatia, <input type="checkbox"/> asertywność, <input type="checkbox"/> cierpliwość, <input type="checkbox"/> słuchanie, <input type="checkbox"/> inne, jakie?		
<input type="checkbox"/> różne:	<input type="checkbox"/> terapia, <input type="checkbox"/> rehabilitacja, <input type="checkbox"/> pielęgnacja, <input type="checkbox"/> wsparcie, <input type="checkbox"/> towarzystwo, <input type="checkbox"/> organizowanie czasu wolnego, <input type="checkbox"/> rozwijanie zainteresowań, <input type="checkbox"/> majsterkowanie, <input type="checkbox"/> gotowanie, <input type="checkbox"/> fryzjerstwo, <input type="checkbox"/> ogrodnictwo, <input type="checkbox"/> umiejętności organizacyjne, <input type="checkbox"/> obsługa urządzeń biurowych, <input type="checkbox"/> zdobywanie funduszy, <input type="checkbox"/> korepetycje (przedmiot / zakres):		
<input type="checkbox"/> inne, jakie?			

PANI/PANA SŁABE STRONY:

SKĄD DOWIEDZIAŁ/A SIĘ PAN/I O CENTRUM WOLONTARIATU?

<input type="checkbox"/> książka tel./ info. tel	<input type="checkbox"/> prasa, jaka?	<input type="checkbox"/> org./instytucja, jaka?
<input type="checkbox"/> internet,	<input type="checkbox"/> radio, jakie?	<input type="checkbox"/> znajomi
<input type="checkbox"/> ulotka,	<input type="checkbox"/> telewizja, jaka?	<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 działalności prowadzonej przez Centrum Wolontariatu.

Śrem, dnia

.....

.....

podpis wolontariusza

prowadzący rozmowę z LCW

INFORMACJA DOTYCZĄC PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem przekazanych danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie, ul. Dutkiewicza 5, 63 – 100 Śrem.
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Tomasz Bartkowiak z którym można kontaktować się e-mailowo: kontakt@kancelariabartkowiak.pl lub wysyłając korespondencję na adres PCPR w Śremie.
3. Administrator danych przetwarza dane osobowe w celu podjęcia oraz organizacji współpracy na zasadzie wolontariatu oraz wykonywania czynności określonych w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także obowiązkiem sprawdzania osób w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym.
4. Dane osobowe będą mogły zostać przekazane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podpisanej umowy.
5. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b) i c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do współpracy w zakresie dotyczącym wykonywania zadań wolontariusza.
7. Dane osobowe przetwarzane będą przez okres wynikający z przepisów określonych w pkt 3 oraz z obowiązku ich archiwizowania.
8. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane, posiadają prawo dostępu do danych osobowych dotyczących ich osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
9. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Dane osobowe, które są przetwarzane w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis wolontariusza