

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA WOLONTARIUSZA

strona 1 z 2

Instrukcja: wypełnij poniższą ankietę i wyślij do Krakowa (adres poniżej) lub dostarcz na spotkanie wolontariuszy w oddziale FMM (miejsce, data i szczegóły na stronie www).

DATA: **MIEJSCOWOŚĆ:**
Miejscowość, gdzie chciałbyś zostać wolontariuszem:

DANE OSOBOWE:

Imię i nazwisko: Data i miejsce urodzenia:
Adres zamieszkania:

Numer PESEL: Data i miejsce wydania:
Numer telefonu: dom: komórka: praca:
E-mail:

Osoba do kontaktu:

Imię i nazwisko: Numer tel:
Pokrewieństwo:

Status (proszę zaznaczyć jedno):

☐ Pracownik ☐ Rencista/emeryt ☐ Student/uczeń ☐ Bezrobotny/inne

Nazwa pracodawcy/uczelni:

Adres:

Stanowisko:

Data rozpoczęcia pracy/nauki:

Imię i nazwisko przełożonego:

W jaki sposób dowiedziałeś się o naszej Fundacji (proszę zaznaczyć jedno):

☐ Przyjaciele/rodzina ☐ Media ☐ Strona internetowa ☐ Inne

W jakich dziedzinach chciałbyś się udzielać dla Fundacji (zaznacz w skali 1-4, gdzie 1 znaczy najbardziej zainteresowany):

- ☐ Spełnianie marzeń
☐ Pozyskiwanie funduszy
☐ Pomoc w prezentacji Fundacji
☐ Kontakt z mediami
☐ Pomoc biurowa
☐ Inne (napisz jakie)

Kiedy dysponujesz wolnym czasem (proszę zaznaczyć wszystkie możliwe):

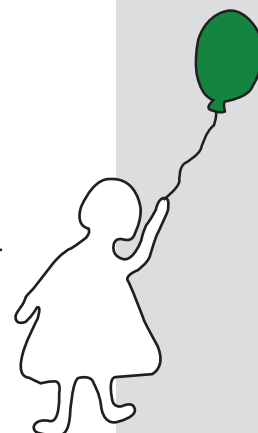
☐ W ciągu dnia ☐ Wieczorem ☐ Weekendy

Czy masz doświadczenie jako wolontariusz? ☐ Tak ☐ Nie

Jeśli **TAK**, podaj listę organizacji, w których byłeś wolontariuszem (opisz okres pracy, wykonywane funkcje, podaj nazwisko i tel koordynatora):

.....
.....
.....

fundacja
mam marzenie



ANKIETA ZGŁOSZENIOWA WOLONTARIUSZA

strona 2 z 2

Czy kiedykolwiek zostałeś poproszony o złożenie rezygnacji z pracy wolontariusza?

☐ Tak ☐ Nie

Jeśli **TAK**, udziel wyjaśnień:

.....

Czy kiedykolwiek zażywałeś/zażywasz narkotyki?

☐ Tak ☐ Nie

Czy obecnie toczy się przeciwko tobie jakiekolwiek postępowanie karne w sprawie kryminalnej o znęcanie się lub napad?

☐ Tak ☐ Nie

Czy kiedykolwiek byłeś skazany za czyn kryminalny, znęcanie się lub napad?

☐ Tak ☐ Nie

REFERENCJE:

Proszę podać 3 osoby, które nie są członkami rodziny: imię, nazwisko, pełny adres, numer telefonu i stopień znajomości (ilość lat):

.....

Ważne: UWAŻNIE PRZECZYTAJ ZANIM PODPISZESZ:

Oświadczam, że powyższy kwestionariusz wypełniłem/łam samodzielnie, zapoznałem/łam się z jego treścią i potwierdzam, że wszystkie informacje w nim zawarte są prawdziwe. Jednocześnie zobowiązuję się, po zaakceptowaniu mojej kandydatury przez organa Fundacji, do współpracy w charakterze wolontariusza przez min.12 miesięcy.

(Podpisanie tego oświadczenia jest dobrowolne. Jeśli jednak zdecydujesz się go nie podpisać będzie to jednoznaczne z wykluczeniem Ciebie jako potencjonalnego wolontariusza naszej Fundacji)

DATA:

TWÓJ PODPIS:

Wszystkie podane informacje są wyłącznie do użytku wewnętrznego.

fundacja
mam marzenie®

