

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WOLONTARIUSZA
w projekcie pn. „Przyjdź poMoc - wsparcie osób bezdomnych w powiecie skarżyskim”
realizowanego z dotacji programu Aktywni Obywatele – Fundusz Krajowy,
finansowanego z Funduszy EOG

Formularz zgłoszeniowy powinien być wypełniony czytelnie.

I.	Dane Kandydata/-tki
1.	Imię (Imiona)
2.	Nazwisko
3.	Data urodzenia
4.	Adres zamieszkania
5.	Wykształcenie (właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”): <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe lub brak wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona 6-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone 3-letnie gimnazjum lub 8-letnia szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (szkoła średnia-wykształcenie średnie ogólnokształcące/techniczne lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
II.	Dane kontaktowe:
6.	Numer telefonu: mail:
III.	Twoje atuty, mocne strony (min. ukończone kursy, szkolenia np. pierwsza pomoc przedmedyczna , język migowy itp.) :
7.	
8.	Czy pracowałeś / eś już jako wolontariusz? <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK jak długo? w jakim charakterze? gdzie? (wpisz poniżej)

9. Na wolontariat mogę poświęcić tygodniowo:

- 2-3 godziny
 4-5 godzin
 5-10 godzin
 10 i więcej godzin

10. W jakie konkretnie dni tygodnia i w jakich godzinach dysponujesz czasem?

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela

Ja niżej podpisany/-a, oświadczam, że:

- a.** Wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne;
b. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest realizowany z dotacji programu Aktywni Obywatele – Fundusz Krajowy, finansowanego z Funduszy EOG;
c. Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie dokumenty związane z uczestnictwem w projekcie, przekazane do Bractwa Matki Bożej Miłosierdzia stają się jego własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
d. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Formularzu, do celów rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r o ochronie danych osobowych, tekst jednolity z dnia 26.06.2014r, Dz.U. z 2014r, poz. 1982), Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019 poz. 1781);
e. Wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku do celów projektowych;
f. Zostałem/-am poinformowany/-a o przysługujących mi prawach wynikających z art. 32-35 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.) i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu „Przyjdź poMoc - wsparcie osób bezdomnych w powiecie skarżyskim”.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Kandydata/-tki)

.....
(Czytelny podpis osoby weryfikującej dane zawarte w Formularzu)