



ANKIETA

dla osób pragnących włączyć się do grona Wolontariuszy Fundacji MOCNI MIŁOŚCIĄ

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia **PESEL**

Miejsce zamieszkania

Wykształcenie

Studia/kierunek/specjalizacja/rok

Miejsce zatrudnienia

Adres do korespondencji

E-mail

Tel. Komórkowy **Tel. Stacjonarny**

Wyznanie

1. Lubię pracować :

- a) samodzielnie
- b) w małym zespole
- c) w dużej grupie

2. Moje zainteresowania

.....
.....

3. Moje mocne strony

.....
.....

4. Moje słabe strony

.....
.....

5. Ograniczenia w pracy wolontariusza:

- a) zdrowotne TAK/NIE jakie?
- b) czasowe TAK/NIE jakie?
- c) inne

6. Czy pracowałeś / eś wcześniej jako wolontariusz? TAK/NIE

a) w jakiej instytucji?

b) jak długo?

c) w jakim charakterze?

7. Jaki rodzaj pracy chcesz wykonywać jako wolontariusz?

a) opieka nad chorym w domu

b) udział w akcjach okolicznościowych, koncertach, zbiórkach charytatywnych

c) inne (np. opieka nad kwiatami, ogrodem, prace biurowe, itd.)

.....
.....

8. Czy masz doświadczenie w kontakcie z osobą umierającą? TAK/NIE

.....
.....

9. Czy w ciągu ostatniego roku straciłeś / eś bliską Ci osobę? TAK/NIE

.....
.....

10. Chcę zostać wolontariuszem, ponieważ...

.....
.....

11. Jakie cechy twoim zdaniem powinien posiadać wolontariusz pracujący z chorym?

.....
.....

Twoje uwagi i pytania dotyczące wolontariatu

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

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Fundacji MOCNI MIŁOŚCIĄ
w Kaliszu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Tekst Jednolity Dz.*

U. 2002 nr 101 poz. 926)

Miejsce i data Podpis