

# FORMULARZ DLA WOLONTARIUSZA



**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE**

17-300 Siemiatycze, ul. Legionów Piłsudskiego 3  
telefon: 85 730 05 07, e-mail: kontakt@pcprsiemiatycze.pl

NR ANKIETY \_\_\_\_\_

<b>IMIĘ</b>		<b>NAZWISKO</b>	
-------------	--	-----------------	--

kobieta  mężczyzna

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

## ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA

ulica		nr domu		nr lokalu	
kod pocztowy		miasto		telefon domowy	
				tel. kontaktowy /komórkowy	

E-MAIL	
--------	--

## ADRES TYMCZASOWEGO POBYTU (jeżeli jest inny od powyższego)

ulica		nr domu		nr lokalu	
kod pocztowy		miasto		telefon domowy	
				tel. kontaktowy /komórkowy	

## 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 <input type="checkbox"/> organizacji, <input type="checkbox"/> firmy, <input type="checkbox"/> instytucji					
ulica		nr domu		nr lokalu	
miasto		telefon		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):

krótki opis: gdzie ma/miała miejsce Pana/i praca i na czym polega/ła:

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

<b>PROSIMY O OKREŚLENIE PREFEROWANEGO CHARAKTERU PRACY WOŁONTARYSTYCZNEJ:</b>
<input type="checkbox"/> stały (systematyczny); <input type="checkbox"/> okresowy, w jakim czasie?:

<b>PROSIMY O ZAZNACZENIE CZASU, JAKIM PAN/PANI DYSPONUJE:</b>
<input type="checkbox"/> do południa (do godz. 12), <input type="checkbox"/> po południu (godz. 12-17), <input type="checkbox"/> wieczorem (po godz. 17); uwagi:
<input type="checkbox"/> do uzgodnienia

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

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

<b>UMIĘTNOŚCI / PREDYZPOZYCJE, KTÓRE CHCE PAN/PANI WYKORZYSTAĆ:</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> język obcy (zakres)	<input type="checkbox"/> angielski (                    ), <input type="checkbox"/> niemiecki (                    ) <input type="checkbox"/> język migowy, <input type="checkbox"/> Breill, <input type="checkbox"/> inny:		
<input type="checkbox"/> prawo jazdy	kategoria: <input type="checkbox"/> samochód		
<input checked="" 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"/> 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 checked="" 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 checked="" 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?			

<b>PANI/PANA SŁABE STRONY:</b>	
--------------------------------	--

<b>SKĄD DOWIEDZIAŁ/A SIĘ PAN/I O CENTRUM WOŁONTARIATU?</b>			
<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?	

**DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT SKONTAKTOWANIA WOŁONTARIUSZA Z ORGANIZACJĄ / INSTYTUCJĄ / OSOBĄ POTRZEBUJĄCĄ POMOCY**

nr zgłoszenia	* organizacja / instytucja * osoba potrzebująca pomocy	telefon kontaktowy	czas pracy (od- do)	rodzaj wykonywanej pracy

**INFORMACJA dotycząca OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH związanych  
z uczestnictwem w działaniach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siemiatyczach**

Zgodnie z obowiązkiem nałożonym art. 13 Rozporządzenia 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 (RODO), poniżej przekazujemy informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:

- 1) Administratorem udostępnionych przez Pana(ią) danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Siemiatyczach, 17 - 300 Siemiatycze, ul. Leg. Piłsudskiego 3
- 2) Pana(i) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siemiatyczach, wynikających z aktów prawnych tj.: ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz aktów wykonawczych do tej ustawy;
- 3) Administrator zgodnie z art. 37 ust. 1 Rozporządzenia 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) wyznaczył inspektora ochrony danych. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy poprzez adres email: [iod@pcprsiemiatycze.pl](mailto:iod@pcprsiemiatycze.pl)
- 4) w każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 5) jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 6) podanie danych osobowych **jest dobrowolne, lecz jest warunkiem uczestniczenia w działaniach wolontarystycznych.**
- 7) W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

**Oświadczenie \***

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie określonym w powyższej informacji.
- Nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie określonym w powyższej informacji.

Siemiatycze, dnia ....., .....,  
.....  
podpis wolontariusza

.....  
pracownik PCPR