



Ankieta Wolontariusza
Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Kielce
Ośrodek Dawców Szpiku

Imię (imiona)

Nazwisko

Adres zamieszkania

Data urodzenia

Adres e-mail

Nr tel.

Aktywność zawodowa

- uczeń
- student
- wolontariusz
- praktykant
- stażysta
- zatrudniony na umowę
- prowadzący własną działalność
- emeryt / rencista
- bezrobotny

Posiadam ubezpieczenie zdrowotne

- tak
- nie

Preferowana forma działalności wolontarystycznej

- wolontariusz akcyjny
- wolontariusz medyczny
- wolontariusz szkolny

Dlaczego chcesz zostać wolontariuszem

- chcę mieć zajęcie
- chcę zdobyć nowe umiejętności, doświadczenie
- dla własnej satysfakcji
- chcę poznać nowych ludzi
- z powodów religijnych
- chcę spłacić dług wdzięczności
- chcę pomagać potrzebującym
- chcę zdobyć referencje
- chcę pokonać swoje słabości
- z innych powodów (jakich?)

Skąd się o nas dowiedziałeś / dowiedziałaś:

- internet (gdzie dokładnie)
- szkoła / uczelnia (jakie?)
- TV / radio / prasa (jakie?)
- inni wolontariusze
- inne źródła (jakie?)

Ile czasu chciałabyś / chciałbyś nam poświęcić:

- codziennie
- raz w tygodniu
- dwa razy w tygodniu
- raz w miesiącu
- podczas akcji
- inne

Co chciałbyś / chciałybyś u nas robić:

- prace biurowe (przygotowywanie pism, porządkowanie dokumentacji, telefonowanie, tworzenie baz)
- pozyskiwanie sponsorów
- pomoc w organizacji akcji
- promowanie działalności Honorowego Dawstwa Krwi

Jakim czasem dysponujesz?

	przed południem	po południu	wieczorem
poniedziałek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wtorek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
środa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
czwartek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piątek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sobota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niedziela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Doświadczenie zawodowe (w tym wolontariackie):**Kursy, szkolenia, prawo jazdy:****Zainteresowania:****Ograniczenia psychofizyczne do pracy (jakich prac nie chce, lub nie możesz wykonywać):**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. Ust. Nr 133 poz. 833 z dn. 29.08.1997z późn. zm.)

podpis wolontariusza