



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Miękinii
55-330 Miękinia ul. Kościuszki 41 tel. (71) 3178556

FORMULARZ DLA OSOBY POTRZEBUJĄCEJ POMOCY WOLONTARIUSZA

1. Dane osoby potrzebującej pomocy:

Imię i nazwisko.....
Data urodzenia.....
Adres.....
telefon kontaktowy.....
e-mail.....

2. Aktywność zawodowa osoby potrzebującej pomocy.

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> przedszkolak | <input type="checkbox"/> rencista |
| <input type="checkbox"/> uczeń | <input type="checkbox"/> emeryt |
| <input type="checkbox"/> student | <input type="checkbox"/> bezrobotny |
| <input type="checkbox"/> aktywny zawodowo | <input type="checkbox"/> inne..... |

3. Proszę podać czego dotyczy sytuacja wymagająca działań wolontariusza.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zaburzenia słuchu | <input type="checkbox"/> zaburzenia wzroku |
| <input type="checkbox"/> zaburzenia zachowania | <input type="checkbox"/> starość |
| <input type="checkbox"/> samotność | <input type="checkbox"/> bezradność |
| <input type="checkbox"/> samotne macierzyństwo | <input type="checkbox"/> bezrobocie |
| <input type="checkbox"/> problemy szkolne | <input type="checkbox"/> choroba |
| <input type="checkbox"/> niepełnosprawność/ jaka..... | |
| <input type="checkbox"/> inne..... | |

4. Proszę krótko opisać tę sytuację.

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

5. Proszę podać jakiego rodzaju pomocy oczekujesz od wolontariuszy?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Załatwienie spraw urzędowych/administracyjnych | <input type="checkbox"/> towarzystwo |
| <input type="checkbox"/> zagospodarowanie czasu wolnego | <input type="checkbox"/> opieka |
| <input type="checkbox"/> pomoc w codziennych czynnościach | <input type="checkbox"/> pomoc w nauce |
| <input type="checkbox"/> rozwijanie zainteresowań | <input type="checkbox"/> inne..... |

6. Proszę podać w jakim zakresie potrzebna jest pomoc?

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

.....

7. Proszę podać w jakim czasie mają pracować wolontariusze (proszę podać dokładne godziny)?

	PON	WT	ŚR	CZW	PT	SOB	NIED
Przed południem							
Po południu							
wieczorem							

8. Proszę podać dodatkowe oczekiwania wobec wolontariuszy:

- bez znaczenia
- wiek, jaki?.....
- płeć: kobieta mężczyzna
- wykształcenie, jakie?.....
- szczególne umiejętności, jakie?.....
- inne.....

Uwagi.....
.....
.....

Niniejszym wyrażam zgodę na wykorzystanie (przechowywanie, przetwarzanie, udostępnianie) zamieszczonych w ankiecie danych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miękinii, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych /Dz.U.2002 nr 101 poz.926/.

Miękinia, dnia.....

.....
podpis osoby wypełniającej ankietę

.....
podpis pracownika socjalnego
przyjmującego zgłoszenie

.....
podpis Kierownika
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miękinii