

DOTAZNÍK PRO ZÁJEMCE O DOBROVOLNICTVÍ

Jméno:

Příjmení:

Bydliště:

Telefon:

E-mail:

Věk:

RČ:

Vzdělání:

Současný stav:

a/student

d/nezaměstnaný

b/MD

e/důchodce

c/zaměstnaný

f/jiné (upřesněte, prosím).....

Před zahájením dotazování je zájemce o dobrovolnictví seznámen se strukturou organizace Svazek obcí AZASS, se službami, které poskytuje, veřejným závazkem a základními pravidly.

1. Máte již nějakou praxi v oblasti dobrovolnictví?

Pokud ano, jakou (kdy a kde jste působil/a, čeho se dobrovolnická činnost týkala, jak dlouho nebo jak často jste ji vykonával/a) ?.....

.....

2. Proč chcete pracovat jako dobrovolník? Co od této činnosti očekáváte?

3. Jak jste se o nás dozvěděl/a?

4. O jakou dobrovolnickou činnost máte zájem (můžete označit více možností):

- a/ jednorázové akce b/ práce s jednotlivci
c/ práce se skupinami d/ pravidelná spolupráce

5. Máte konkrétnější představu o tom, co byste mohl/a dělat jako dobrovolník a v jaké službě SO AZASS chcete činnost dobrovolníka vykonávat:

- a) ano, je to.....
b) ne, nemám konkrétnější představu (v tomto případě sociální pracovník dobrovolníkovi uvede možné příklady v souvislosti s bodem 2. a společně vyberou oblast dobrovolnické práce).....
c) nechci označit žádnou oblast jako preferující

6. Kdy a/nebo jak často můžete dobrovolnickou činnost vykonávat?

7. Zde nám můžete sdělit cokoli dalšího, co pokládáte za důležité.....

Následuje domluva na četnosti a druhu dobrovolnické práce a z ní vyplývající závěr.
Sociální pracovník seznámí zájemce o dobrovolnictví s dokumentací související s jeho činností

(včetně návrhu smlouvy o dobrovolnictví). Potřebné materiály mu byly/nebyly předány
v písemné podobě.....

Zájemce o dobrovolnictví je seznámen s potřebou školení bezpečnosti práce, první pomoci. Dále byl seznámen s tím, že za něj SO AZASS uzavře pojištění odpovědnosti. Dobrovolník předloží SO AZASS výpis z rejstříku trestů a dle potřeby potvrzení o zdravotním stavu.

Zájemce o dobrovolnictví je seznámen se zásadou mlčenlivosti, která je podepisována v rámci smlouvy o dobrovolnictví.

Souhlas dobrovolníka se zpracováním osobních údajů

Svým podpisem stvrzuji souhlas s evidencí svých osobních údajů (rodné číslo, adresa bydliště apod.) pro účely dobrovolnické činnosti v organizaci SO AZASS Polička a se sjednáním pojištění dobrovolníka.

Dále udílím souhlas k pořizováním filmového či obrazového materiálu o mé dobrovolnické činnosti a dalšímu používání materiálu pro účely všeobecné prezentace.

Podpis dobrovolníka.....

Podpis sociálního pracovníka.....

V dne:.....