DEKLARACJA KANDYDATA/KANDYDATKI NA WOLONTARIUSZA

POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE

W ŚRODZIE WIELKOPOLSKIEJ

1. **DANE OSOBOWE**

Imię/imiona i nazwisko …………………………..……….………...……………….………….

Nazwisko rodowe ……………………………………………………………………………..

Data i miejsce rodzenia .………………………………..…………....……….………………...

Imię ojca ………………………………………………………………………………………

Imię matki ……………………………………………………………………………………..

PESEL ………………………………………………………………………………………...

Adres zamieszkania …………………………………...............................................................

…………………………………………………………………………………………………...

Telefon kontaktowy .……………………...…………………………………..…………………

E-mail .………………………………….....…………………..………………………………...

1. **PREFERENCJE KANDYDATA/KANDYDATKI**

Wyrażam wolę podjęcia wolontariatu w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Środzie Wielkopolskiej na rzecz wsparcia:

* osób pełniących funkcję rodzin zastępczych / prowadzących rodzinne domy dziecka,
* dzieci wychowujących się w rodzinnych formach pieczy zastępczej,
* rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
* osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin/opiekunów,
* osób starszych,
* osób i rodzin w sytuacji kryzysowej, szczególnie doświadczających przemocy,
* organizacji wydarzeń/kampanii promujących ideę pomocy społecznej oraz działań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Preferowany charakter współpracy:

* stały (systematyczny, regularny),
* akcyjny (w ramach konkretnej akcji, inicjatywy),
* okresowy (w wybranym okresie czasu).

Dyspozycyjność kandydata/kandydatki na wolontariusza:

* dzień/dni tygodnia……………………………………………………………………….
* godziny...……………………………………….………………………………………..
* liczba godzin pracy w tygodniu …………………….…………………………………..
1. **PROFIL KANDYDATA/KANDYDATKI**

Wykształcenie ………………………….……………………….………………………............

Zawód …………………………………………………………………………………...............

Uczelnia, rok i kierunek studiów ……………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………...

Szkoła, klasa ……………………………….……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

Doświadczenie zawodowe/praktyki ……………………………..……………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………….…………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Zainteresowania …...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Dodatkowe umiejętności ……………………………………………………………………......

………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Motywacja podjęcia wolontariatu w PCPR …………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. **OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

1) nie jestem i nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska
    nie jest i nie była mi ograniczona ani zawieszona,

2) nie jest na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny wynikający z tytułu egzekucyjnego,

3) nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub
    umyślne   przestępstwo skarbowe,

4) nie figuruję w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym
    z ograniczonym dostępem,

5) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni z praw
    publicznych,

6) mój stan zdrowia pozwala na podejmowanie wolontariatu,

7) wyrażam zgodę na wystosowanie przez PCPR zapytania o udzielenie informacji o osobie
    z Rejestru Sprawców na Tle Seksualnym,

8) podane w niniejszej deklaracji dane osobowe są aktualne i przyjmuję do wiadomości,
    że jestem zobowiązany/a do poinformowania Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy
    Rodzinie w Środzie Wielkopolskiej w razie ich zmiany,

9) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym
   kwestionariuszu w celu przeprowadzenia rekrutacji jako wolontariusz PCPR w Środzie
   Wielkopolskiej zgodnie z przepisami 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 (RODO).

Miejscowość ………………………………. Data ……………………………………..

……………………………………………. ....………………………………………..

 podpis osoby przyjmującej deklarację podpis osoby składającej deklarację