



FŐVÁROSI GYERMEKVÉDELMI KÖZPONT ÉS TERÜLETI GYERMEKVÉDELMI SZAKSZOLGÁLAT

KAPCSOLATSZOLGÁLAT

1081 BUDAPEST, ALFÖLDI U. 9-13
☒: 1430 BUDAPEST, Pf.: 20

☎: 3232-900
☎/☒: 3232-911

Önkéntes jelentkezési lap

1. Személyes adatok	
Név:	
Születési hely, idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	
E-mail:	
Telefonszám:	
Értesítési cím: <i>(amennyiben nem azonos a lakcímmel)</i>	

Foglalkozása, hivatása

2. Önkénteskedett-e már valaha?	
<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem, még soha
Ha igen, hol és mi volt a feladata?	
Mennyi ideig volt önkéntes?	

Mi az, ami különösen fontos az Ön számára az önkéntes tevékenységben? (Többet is megjelölhet.)

<input type="checkbox"/> kipróbáljam magam új helyzetekben	<input type="checkbox"/> kapcsolatokat építsek, új barátokat szerezzek	<input type="checkbox"/> valami hasznosat tegyek, amivel segíthetek másoknak
<input type="checkbox"/> hasznosítsam tapasztalataimat / tudásom	<input type="checkbox"/> fejlesszem magam	<input type="checkbox"/> új ismereteket, tudást szerezzek
<input type="checkbox"/> kikapcsolódjak, társaságban legyek	<input type="checkbox"/> hitem, meggyőződésem szerint ez kötelességem	<input type="checkbox"/> mindig is szerettem volna önkéntes lenni
<input type="checkbox"/> hasznosan töltssem el a szabadidőmet	<input type="checkbox"/> új ötleteket gyűjtsek jövőbeni önkéntes tevékenységemhez	<input type="checkbox"/> egyéb:

3. Bemutatkozás és motiváció

Magamról egy pár szóban (Kérjük, hogy pár szóban mutassa be magát!)

--

4. Nyilatkozat

Vállalom, hogy az önkéntes felkészítő képzésen részt veszek.

igen

nem

5. Aláírás

Aláírással kijelentem, hogy ebben az űrlapban közölt minden információ és adat a valóságnak megfelel és pontos.

Hozzájárulok, hogy az önkéntes projekt és a program működtetéséhez szükséges módon a Fővárosi TEGYESZ minden, ezen az űrlapon közölt adatot felhasználhasson. A rendelkezésére bocsátott adatokat mindenkor a személyiségi jogok tiszteletben tartásával kerülnek felhasználásra.

Hely és dátum:

Aláírás: