

Stowarzyszenie im. ks. Jerzego Niwarda Musolffa

Pl. Kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 62-100 Wągrowiec, tel.: +48 67 268 92 54
e mail: musolff@hospicjumwagrowiec.pl; www.hospicjumwagrowiec.pl
Organizacja Pożytku Publicznego, KRS - 0000058949

NIP-766-17-54-389, PEKAO S.A. I/O Wągrowiec 68 1240 3725 1111 0000 4059 2688

Kwestionariusz osobowy

Zgłaszam chęć udziału w szkoleniu dla wolontariuszy.

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Miejsce zamieszkania

Adres do korespondencji

Telefon

E-mail

Wykształcenie

Pracuje: Tak / Nie

1. Dlaczego chcesz zostać wolontariuszem?

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

2. Dotychczasowe doświadczenia wolontarystyczne;

.....
.....

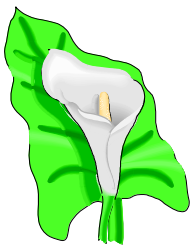
3. Zainteresowania, posiadane umiejętności;

.....
.....

4. Czy najbliższa rodzina wie i akceptuje Twoje plany związane z wolontariatem?

5. Jaki rodzaj pracy chciał/a/byś wykonywać jako wolontariusz?

- a) opieka nad chorym w Hospicjum Stacjonarnym,
- b) pomoc w pracach porządkowych na terenie hospicjum, ogrodzie,



Stowarzyszenie im. ks. Jerzego Niwarda Musolffa

Pl. Kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 62-100 Wągrowiec, tel.: +48 67 268 92 54
e mail: musolff@hospicjumwagrowiec.pl; www.hospicjumwagrowiec.pl
Organizacja Pożytku Publicznego, KRS - 0000058949

NIP-766-17-54-389, PEKAO S.A. I/O Wągrowiec 68 1240 3725 1111 0000 4059 2688

- c) udział w akcjach okolicznościowych, koncertach, zbiórkach charytatywnych,
- d) przygotowywać i przeprowadzać akcje charytatywne,
- e) pomoc w przygotowywaniu materiałów informacyjnych: redagowanie tekstów, wykonywanie plakatów, prace dekoracyjne, fotografia,
- f) pomoc w prowadzeniu strony internetowej,
- g) inne

Proszę o wpisanie w jakich godzinach dysponujesz wolnym czasem:

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	sobota	niedziela

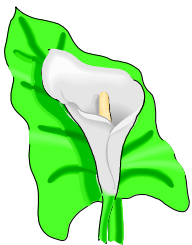
uwagi dotyczące dyspozycyjności (np. ile dni w tygodniu mógłbyś/ mogłabyś pełnić dyżur):

Oświadczenia

- Oświadczam, że powyższy kwestionariusz wypełniłam/em samodzielnie, zapoznałam/em się z jego treścią i potwierdzam, że wszystkie informacje w nim zawarte są prawdziwe.
- Wyrażam chęć bycia Wolontariuszem Stowarzyszenia im. ks. J.N. Musolffa w Wągrowcu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ankiecie, związane z rozpatrzeniem mojej kandydatury jako kandydata na wolontariusza oraz realizacji zadań wolontariatu w Stowarzyszeniu im. ks. J.N. Musolffa w Wągrowcu, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 10 maja 2018r. t.j. Dz. U. 2019 poz. 1781.
- Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em/ poinformowana/y/ o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis wolontariusza



Stowarzyszenie im. ks. Jerzego Niwarda Musolffa

Pl. Kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 62-100 Wągrowiec, tel.: +48 67 268 92 54
e mail: musolff@hospicjumwagrowiec.pl; www.hospicjumwagrowiec.pl
Organizacja Pożytku Publicznego, KRS - 0000058949

NIP-766-17-54-389, PEKAO S.A. I/O Wągrowiec 68 1240 3725 1111 0000 4059 2688

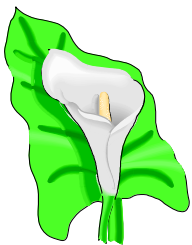
Klauzula zgody na rozpowszechnianie wizerunku

Wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku, zarejestrowanego podczas **Kursu oraz wykonywania pracy w formie wolontariatu** na administrowanej przez Stowarzyszenie im. ks. J.N. Musolffa w Wągrowcu: stronie internetowej, w kronice i tablicach itp. oraz wysyłane w materiałach prasowych (nieograniczony krąg odbiorców) zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2019 poz. 1231).

Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku może być wycofana w dowolnym czasie.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis



Stowarzyszenie im. ks. Jerzego Niwarda Musolffa

Pl. Kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 62-100 Wągrowiec, tel.: +48 67 268 92 54
e mail: musolff@hospicjumwagrowiec.pl; www.hospicjumwagrowiec.pl
Organizacja Pożytku Publicznego, KRS - 0000058949

NIP-766-17-54-389, PEKAO S.A. I/O Wągrowiec 68 1240 3725 1111 0000 4059 2688

Obowiązek informacyjny

Na podstawie art.13 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Stowarzyszenie im. ks. Jerzego Niwarda Musolffa, Pl. Kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 62-100 Wągrowiec, które prowadzi Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej – Hospicjum Miłosiernego Samarytanina.
2. Z Administratorem może się Pani/Pan skontaktować: telefonicznie: +48 67 268 92 54, poprzez e-mail: admin@hospicjumwagrowiec.pl, lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia kursu dla wolontariuszy oraz wykonywania pracy w formie wolontariatu w Stowarzyszeniu, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. W niektórych sytuacjach Pana/Pani dane osobowe mogą być udostępniane, jeśli będzie to konieczne do wykonywania ustawowych zadań Administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, określonych w pkt 3 (w tym dochodzenia lub obrony roszczeń), a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
8. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz przenoszenia danych.
9. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.

Zapoznałam/łem się dnia.....

.....
(podpis)