

KWESTIONARIUSZ KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA W TOWARZYSTWIE PRZYJACIÓŁ CHORYCH "HOSPICJUM" WE WŁODAWIE

Dziękujemy za Twoje zainteresowanie. Chcielibyśmy pomóc Ci odnaleźć właściwe miejsce w naszym zespole dla dobra naszych chorych i Twojego, dlatego prosimy o odpowiedź na kilka pytań.

(w wersji papierowej wypełnij drukowanymi literami – wyraźnie)

imię i nazwisko		
adres zamieszkania		
data urodzenia		
wykształcenie	szkoła/klasa	
	uczelnia/kierunek/specjalizacja	
miejsce zatrudnienia /zawód/stanowisko		
telefon komórkowy		
telefon stacjonarny		
e-mail		

1. Lubię pracować:

- samodzielnie
- w małym zespole
- w dużej grupie

2. Moje zainteresowania, hobby:

3. Moje atuty, mocne strony: 1..... 3.....

2..... 4.....

4. Ograniczenia w Twojej posłudze wolontariusza:

Zdrowotne:

- NIE
- TAK jakie:.....

Czasowe:

- NIE
- TAK jakie:.....

Geograficzne:

- NIE
- TAK jakie:.....

Inne:

- NIE

- TAK jakie.....

5. Czy pracowałeś/aś już jako wolontariusz?

- NIE
 TAK jak długo?.....
w jakim charakterze?.....
gdzie?.....

6. Chcę zostać wolontariuszem, ponieważ: 1.....3.....
2.....4.....

7. Od Wolontariatu oczekuję: 1.....
2.....

8. Chciałbym posługiwać jako wolontariusz:

- Długoterminowo – opieka nad chorymi w hospicjum lub w opiece domowej
 Regularnie – minimum 4 godziny w tygodniu
 Okazyjnie – akcje okolicznościowe, charytatywne, zbiórki, koncerty, itp.

9. W jakim rodzaju pracy widzisz się w wolontariacie?

- Przy łóżku chorych, pomocy w pielęgnacji i kontakcie z nimi
 Z rodzinami chorych odwiedzających - przy pomocy recepcji hospicyjnej
 Z rodzinami pogrążonymi w żałobie i w pomocy psychologicznej, pedagogicznej
 Pomoc w punkcie aptecznym i przy sortowaniu leków oraz sprzętu medycznego
 Pomoc w pracach komputerowych, biurowych i ewidencji hospicyjnej
 Pomoc w pracach porządkowych na terenie obiektu
 Pomoc w przygotowaniu i przeprowadzaniu akcji charytatywnych
 Realizacja własnych projektów

10. Na pracę w Hospicjum lub Fundacji/stowarzyszeniu mogę poświęcić tygodniowo

- 1-2 godziny; 2-5 godzin; 5-10 godzin; 10-20 godzin 20-40 godzin

11. Czy chcesz wziąć udział w dodatkowych szkoleniach dla wolontariuszy?

- TAK
 NIE

12. Jakie rodzaje dodatkowych szkoleń najbardziej Cię interesują?

- Medyczne (opieki nad pacjentem, pierwszej pomocy, masażu itp.)
 Rozwoju umiejętności osobistych (radzenie sobie ze stresem, autoprezentacja, kreatywne myślenie, efektywne zarządzanie czasem, komunikacja itp.)
 Biznesowe (marketing, negocjacje itp.)
 Językowe
 Prawa jazdy
 Inne

.....
.....

12. Chciałbym w przyszłości odbywać praktykę studencką w:

- | Hospicjum | Fundacji/stowarzyszeniu |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> TAK |
| <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE |

13. O Centrum Wolontariatu dowiedziałem się:

- od rodziny lub znajomych
- z kościoła
- ze szkoły
- z plakatów, ulotek
- ze strony internetowej
- ze strony internetowej
- inne

14. TWOJE UWAGI LUB PYTANIA DOTYCZĄCE WOLONTARIATU:

1.....

2.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum” we Włodawie, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883.

Data

Podpis