



## Αίτηση Εθελοντή

<b>Επώνυμο: *</b>		<b>Όνομα: *</b>	
<b>Όνομα Πατρός: *</b>		<b>Ημ. γέννησης:</b>	
<b>Φύλο :*</b>	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα	<b>Ηλικιακή Ομάδα: *</b>	<input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 30-40 <input type="checkbox"/> 50 και άνω
<b>Περιοχή κατοικίας :*</b>	<input type="checkbox"/> Δημοτική Ενότητα Μοιρών <input type="checkbox"/> Δημοτική Ενότητα Ζαρού <input type="checkbox"/> Δημοτική Ενότητα Τυμπακίου		
<b>Συμπληρώστε τουλάχιστον έναν από τους ακόλουθους τρόπους επικοινωνίας:</b>			
<b>Τηλέφωνο Οικίας:</b>		<b>Τηλέφωνο Εργασίας:</b>	<b>Κινητό τηλέφωνο:</b>
<b>E-mail</b>		<b>Φαξ</b>	
<b>Έχετε προηγούμενη εμπειρία εθελοντικής εργασίας: *</b>		<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	
Αν ναι σε ποια οργάνωση; .....			
Αν δεν είστε οργανωμένος εθελοντής, αλλά έχετε προηγούμενη εθελοντική δραστηριότητα, παρακαλούμε σημειώστε τον τομέα και περιγράψτε περιληπτικά το είδος της δραστηριότητάς σας:.....			
Επιθυμητός τρόπος επικοινωνίας:			
<b>Εκπαίδευση</b>			
<b>Εκπαίδευση</b>	<input type="checkbox"/> Υποχρεωτική <input type="checkbox"/> Δευτεροβάθμια <input type="checkbox"/> Μεταδευτεροβάθμια <input type="checkbox"/> Τριτοβάθμια <input type="checkbox"/> Άλλο .....		Ειδικότητα (για αποφοίτους/ες μεταδευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης): .....
<b>Τρέχουσα ενασχόληση</b>	<input type="checkbox"/> Φοιτητής/τρια Σχολή φοίτησης ..... <input type="checkbox"/> Εργαζόμενος/η Επάγγελμα που ασκείτε .....		<input type="checkbox"/> Συνταξιούχος <b>Επάγγελμα που ασκούσατε</b> <input type="checkbox"/> Άνεργος/η <input type="checkbox"/> Άλλο .....
<b>Γνώσεις ξένων γλωσσών</b>	<input type="checkbox"/> Αγγλικά <input type="checkbox"/> Γερμανικά <input type="checkbox"/> Γαλλικά	<input type="checkbox"/> Ιταλικά <input type="checkbox"/> Ισπανικά <input type="checkbox"/> Άλλο .....	Χειρισμός Η/Υ <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
			Ειδικές γνώσεις .....
			Δίπλωμα οδήγησης <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
Κατηγορία: <input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ			
Άλλες γνώσεις / ασχολίες / ιδιαίτερες δεξιότητες:			
<b>Σημειώστε σε ποιόν/ους τομέα/εις θα θέλατε να δραστηριοποιηθείτε: *</b>			
<input type="checkbox"/> Κοινωνική πολιτική <input type="checkbox"/> Παιδεία <input type="checkbox"/> Πολιτισμός <input type="checkbox"/> Νέα Γενιά <input type="checkbox"/> Περιβάλλον – καθαριότητα – πράσινο <input type="checkbox"/> Εξωραϊσμός κοινοτήτων <input type="checkbox"/> Υγεία – ψυχική υγεία – πρόληψη <input type="checkbox"/> Τουρισμός <input type="checkbox"/> Εκπαίδευση / επιμόρφωση πολιτών <input type="checkbox"/> Αθλητισμός		<input type="checkbox"/> Ενημέρωση / ευαισθητοποίηση πολιτικών για ευπαθείς ομάδες (ΑμεΑ, ηλικιωμένοι, παιδιά, μετανάστες, Ρομά, άνεργοι, άποροι κ.ά.) <input type="checkbox"/> Ενημέρωση / ευαισθητοποίηση πολιτών για προβλήματα του Δήμου <input type="checkbox"/> Πολιτική προστασία <input type="checkbox"/> Φιλοζωία <input type="checkbox"/> Θέματα ευρωπαϊκής κοινότητας <input type="checkbox"/> Νομική υποστήριξη εθελοντών <input type="checkbox"/> Άλλο	



Πού προτιμάτε να προσφέρετε εθελοντική εργασία; *	<input type="checkbox"/> Στην περιοχή κατοικίας μου <input type="checkbox"/> Σε οποιαδήποτε περιοχή στα όρια του Δήμου Φαιστού <input type="checkbox"/> Από την κατοικία μου (για εθελοντές με πολύ περιορισμένο χρόνο ή με κινητικά προβλήματα)				
Σημειώστε τη διαθεσιμότητά σας: *	<input type="checkbox"/> 1-2 φορές την εβδομάδα <input type="checkbox"/> 1-2 φορές το 15ήμερο		<input type="checkbox"/> 1-2 φορές το μήνα <input type="checkbox"/> Μόνο σε συγκεκριμένα γεγονότα προσδιορίστε: .....		
Προσδιορίστε τις ημέρες και ώρες που είστε διαθέσιμος/η: *		Πρωί (8πμ-12μμ)	Μεσημέρι (12-4μμ)	Απόγευμα (4-8μμ)	Βράδυ (8μμ-12πμ)
	<input type="checkbox"/> Δευτέρα				
	<input type="checkbox"/> Τρίτη				
	<input type="checkbox"/> Τετάρτη				
	<input type="checkbox"/> Πέμπτη				
	<input type="checkbox"/> Παρασκευή				
	<input type="checkbox"/> Σάββατο				
	<input type="checkbox"/> Κυριακή				
<input type="checkbox"/> Οποιαδήποτε ημέρα και ώρα					
Υπάρχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία που θα πρέπει να ληφθεί υπόψη για τη συμμετοχή σας στις δράσεις εθελοντισμού; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε:.....					
Αναφέρετε εν συντομία τους λόγους για τους οποίους θέλετε να συμμετέχετε στις εθελοντικές δράσεις που διοργανώνει ο Δήμος Φαιστού:					
Λοιπές επισημάνσεις, σχόλια, διευκρινίσεις:					

- Συμφωνώ ως προς τη χρήση των προσωπικών μου δεδομένων αποκλειστικά και μόνο για τις ανάγκες διοργάνωσης των δράσεων εθελοντισμού που αναπτύσσονται από το Δήμο Φαιστού.
- Συμφωνώ με την προώθηση των στοιχείων επικοινωνίας που αναφέρω σε άλλους φορείς και πρωτοβουλίες (π.χ. ΜΚΟ, ομάδες εθελοντών κ.λπ.) με στόχο την ενημέρωσή μου για συμμετοχή σε δράσεις εθελοντισμού που αναπτύσσουν, στα πεδία ενδιαφέροντος που

Ημερομηνία: .../.../20.....

Ο/Η αιτών/ούσα

(Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή)