

ZGŁOSZENIE WOLONTARIUSZA

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

E-mail:

Wykształcenie*: Wyższe Policealne Średnie Zawodowe Podstawowe

Status*: Emeryt/Rencista Pracownik Student/Uczeń Bezrobotny

Czy masz doświadczenie jako wolontariusz?* Tak Nie

Jeśli tak, proszę podać jakie:

Jakie masz oczekiwania co do roli wolontariusza?

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Wspólnota Pokoleń zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883)."

** Proszę podkreślić wybraną pozycję*

.....
Miejscowość, data i podpis

Wypełnione zgłoszenie prosimy przesłać zeskanowane mailem na adres info@wspolnotapokolen.pl lub listownie na adres Fundacji Wspólnota Pokoleń, ul. Dworcowa 25/6, 50-456 Wrocław

W przypadku pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu 508 132 969 lub pod mailem info@wspolnotapokolen.pl od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00.