|  |  |
| --- | --- |
| *Druhové označení vnitřního předpisu:* | **Příloha č. 2 ke směrnici S-04-15 – aktualizace č. 2** |
| *Název přílohy:* | **VZOR – Registrační karta** |
| *Číslo vnitřního předpisu:* | **S-04-15** |
| *Název vnitřního předpisu:* | **Směrnice pro práci dobrovolnického centra Charity Ostrava** |

**Registrační karta dobrovolníka**

Datum vyplnění:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení |  | Datum narození | |  |
| Kontaktní adresa |  | | | |
| Mobilní telefon |  | Jiný telefon |  | |
| E-mail |  | | | |
| Facebook |  | | | |
| Zaměstnán(a) | zaškrtněte: Ano - Ne | | | |

|  |
| --- |
| Vykonával/a jste někdy dobrovolnickou činnost?(pokud ano, kde a čím jste se zabýval/a) |
| Máte nějaké omezení Vaší dobrovolnické činnosti (dopravou, umístěním pracoviště, zdravotními důvody….)? |
| Proč chcete pracovat jako dobrovolník? |

Kdy a jak často se můžete věnovat dobrovolnické činnosti (zaškrtněte, popř. specifikujte):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jednorázová činnost (pomoc při pořádání akcí apod.) |  |  |
| Dlouhodobá pravidelná činnost |  |  |

Oblasti Vašeho zájmu a zaměření na cílovou skupinu lidí v nouzi (zaškrtněte, popř. specifikujte):

|  |  |
| --- | --- |
| Senioři a lidé se zdravotním postižením |  |
| Lidé bez přístřeší |  |
| Děti a mládež |  |
| Děti a rodiče |  |
| Lidé se specifickými potřebami |  |
| Jiné |  |

Jak jste se o Dobrovolnickém centru Charity Ostrava dozvěděl/a?

|  |  |
| --- | --- |
| Od přátel |  |
| Z internetu |  |
| Z médií (jakých) |  |
| Z letáku |  |
| Z Úřadu práce |  |
| Z jiných zdrojů |  |

Prohlašuji, že jsem byl informován, že mé výše uvedené osobní údaje použije Charita Ostrava pouze pro realizaci svého oprávněného zájmu – zejména k vedení evidence dobrovolníků a ke statistickým účelům a slouží jako podklad k uzavření smlouvy o činnosti dobrovolníka.

Dále prohlašuji, že jsem byl informován, které osobní údaje a v jakém rozsahu o mé osobě Charita Ostrava zpracovává a rovněž o mých právech, které v souvislosti s ochranou osobních údajů mohu uplatnit.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………..  dobrovolník | …………………………………………..  koordinátor |

Poznámky koordinátora:

Úvodní rozhovor:

Aktivní zahájení dobrovolnické činnosti:

Podepsání smlouvy o výkonu činnosti dobrovolníka: