**C O N S I L I U L J U D E Ţ E A N T E L E O R M A N**

## Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului

140002-Alexandria, str. Dunării, nr. 7, telefon: 0247/316611, tel.-fax: 0247/406060 e-mail: [dgaspctr@yahoo.com](mailto:dgaspctr@yahoo.com)

**ANEXA 1**

**Formular înscriere voluntari**

**2.**

**DESPRE TINE**

**Nume**

**Prenume**

**Adresa stabilă**

Judet

Localitate

Str.

Nr.

Bloc

Scara

et.

Ap.

Cod

**1.**

**DE UNDE AI AUZIT DE DGASPC Teleorman?**

TV

Radio

Ziar

Rud

ă

Prieten

Altele



**A**

**dresă curentă**

**)**

**dacă diferă de cea stabilă**

**(**

Jude

ț

Localitate

Str.

Nr.

Bloc

Scara

et.

Ap.

Cod

Perioada de

ș

edere

**Data nașterii**

**Facebook**

**Mobil 1**

**Mobil2**

**Emai**

l

**Ocupație actuală**

elev

student

masterand

rezident

Angajat

pensionar

fără ocupație

Altele

/ /

**EDUCAȚIE**

Instituție învățământ

Profil/ Specializare

An studiu/ clasa

*Alte studii/ cursuri*

Perioada

Denumire formare

Perioada

Denumire formare

**EXPERIENȚĂ PROFESIONALĂ**

**D**

**A**

**N**

**U**

(

*daca DA*

*,*

*te rugăm să completezi detaliile mai jos*

*cu cele mai reprezentative funcții ocupate*

*)*

Perioadă

Post ocupat

Perioadă

Post ocupat

**EXPERIENȚĂ DE VOLUNTARIAT**

**D**

**A**

**N**

**U**

(

*daca DA*

*,*

*te rugăm să completezi detaliile mai jos)*

**I.**

Perioad

ă

Organizație

Sarcini/ responsabilități

**II.**

Perioad

ă

Organizație

Sarcini/ responsabilități

**EXPERIENȚĂ CU COPII CU NEVOI SPECIALE**

**DA**

**NU**

dacă DA, te rugăm să completezi detaliile de mai jos

)

(

în familie

cunoști

nțe

altele

**Observații**

**Calități/ talente/ abilități**

**Hobby-uri**

**Ce anume te**

**-**

**a determinat să devii voluntar la DGASPC Teleorman?**

**P**

**robleme de sănătate**

**3. DESPRE TINE ȘI DGASPC Teleorman**

**Când și în ce departamente ne poți ajuta?**

**ADMINISTRATIV**

întreținere clădire

bucătărie

grădinărit

întreținere spații curte

Muzică

Terapie ocupațională

**DEPRINDERI DE VIATA INDEPENDENTA**

Pentru viața cotidiană

Pentru locuire și folosirea resurselor

Pentru viața în societate

Pentru activitatea individuală și muncă

**EDUCATIE**

Desen

Meditații la

Sport

**CENTRE**

CENTRU DE ZI COPII

UNITATI PENTRU ADULȚI

CENTRU DE PLASAMENT /

CASE DE TIP FAMILIAL

**Luni**

**Marți**

**Miercuri**

**Joi**

**Vineri**

**Sambătă**

**Duminică**

Preferi să vii dimineața sau după amiaza?

**Poți să te angaj**

**ezi la un program săptămânal?**

**DA**

**NU**

Dacă „NU”, te rugăm să

precizezi disponibilitatea (o dată la 2 săptămâni, lunar etc)

Toate informațiile au caracter confidențial. Cu încrederea că informațiile furnizate corespund realității, îți mulțumim din nou pentru sprijinul pe care dorești să ni-l acorzi și te rugăm să returnezi această fișă coordonatorului de voluntari împreună cu o copie după un act de identitate. În cazul schimbării de adresă, număr telefon, program etc, te rugăm să informezi coordonatorul de voluntari.

**4.**

**DATE DE CONTACT ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ**

Nume

Prenume

Relația cu dvs.

Aceeași adresă

DA

NU

Dacă

*NU*

te rugăm să completezi ș

i câmpurile de mai jos

Judet

Localitate

Str.

Nr.

Bloc

Scara

et.

Ap.

Cod

Telefon

Email

# Declar că toate informațiile furnizate sunt adevărate și actuale

Data / / Semnătura

# Te rugăm să te asiguri că alături de acest formular ai următoarele:

Copie după actul de identitate,

o scrisoare de recomandare, CV, cazier judiciar

# Îți mulțumim!