

KARTA ZGŁOSZENIOWA ORGANIZACJI

Nazwa organizacji:		
Adres:		
telefon:	e-mail:	strona www:
Proszę określić status prawny Państwa organizacji:		
<input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna <input type="checkbox"/> spółka akcyjna (nie działająca w celu osiągnięcia zysku) <input type="checkbox"/> spółka z o. o. (nie działająca w celu osiągnięcia zysku) <input type="checkbox"/> klub sportowy (nie działający w celu osiągnięcia zysku)	<input type="checkbox"/> organ administracji publicznej <input type="checkbox"/> jednostka organizacyjna podległa organom administracji publicznej <input type="checkbox"/> jednostka organizacyjna działająca na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego <input type="checkbox"/> podmiot leczniczy	
Krótką charakterystyką organizacji: (cele, realizowane działania)		
Opis oferty wolontariatu: (zadania, termin, miejsce)		
Dla kogo skierowana jest oferta? (możliwość wyboru kilku opcji)		

<input type="checkbox"/> uczeń <input type="checkbox"/> student <input type="checkbox"/> pracujący <input type="checkbox"/> rencista	<input type="checkbox"/> emeryt <input type="checkbox"/> bezrobotny <input type="checkbox"/> inne
Czy w organizacji jest przeszkolony koordynator wolontariatu?	
<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak	
Jaki jest obszar i charakter oferowanej pracy wolontarystycznej?	
<input type="checkbox"/> praca z dziećmi i młodzieżą <input type="checkbox"/> praca z osobami starszymi i dorosłymi <input type="checkbox"/> pomoc niepełnosprawnym <input type="checkbox"/> prace biurowe <input type="checkbox"/> pomoc w prowadzeniu zajęć, warsztatów <input type="checkbox"/> tłumaczenia: angielski, niemiecki, francuski, hiszpański, włoski, rosyjski, migowy, Braille'a, inne <input type="checkbox"/> informatyka, komputer, internet, e-wolontariat (wolontariat zdalny) <input type="checkbox"/> sport, turystyka <input type="checkbox"/> pomoc społeczna <input type="checkbox"/> wolontariat za granicą <input type="checkbox"/> pomoc w nauce <input type="checkbox"/> pisanie / redagowanie tekstów, ulotek, biuletynów <input type="checkbox"/> pomoc w organizowaniu imprez, festynów, akcji, uroczystości, konferencji <input type="checkbox"/> ekologia, praca ze zwierzętami, ochrona i pielęgnacja przyrody <input type="checkbox"/> koordynowanie / realizacja projektów <input type="checkbox"/> pomoc humanitarna (pozyskiwanie darów, kłęski żywnościowe) <input type="checkbox"/> rozwój lokalny, regionalny <input type="checkbox"/> prawa człowieka, równe traktowanie, mniejszości <input type="checkbox"/> resocjalizacja <input type="checkbox"/> kultura, sztuka, ochrona zabytków i tradycji <input type="checkbox"/> pomoc bezdomnym <input type="checkbox"/> inne	
Miejsce działania wolontariuszy:	
<input type="checkbox"/> organizacje pozarządowe <input type="checkbox"/> placówki edukacyjne, wychowawcze, oświat. <input type="checkbox"/> szpitale, hospicja, zakłady lecznicze <input type="checkbox"/> ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, domy dziennego pobytu <input type="checkbox"/> schroniska dla zwierząt <input type="checkbox"/> noclegownie, hostele <input type="checkbox"/> urzędy	<input type="checkbox"/> zakłady karne, ośrodki szkolno-wychowawcze, ośrodki poprawcze <input type="checkbox"/> pogotowia opiekuńcze <input type="checkbox"/> muzea, domy kultury, inne placówki kulturalne <input type="checkbox"/> biblioteki <input type="checkbox"/> kościoły, ruchy religijne, wyznaniowe <input type="checkbox"/> inne

Okres ważności oferty:
Czy wyrażają Państwo zgodę na przyjęcie wolontariusza – uczestnika projektu * oraz zobowiązują się do przygotowania mu stanowiska pracy zgodnie z zasadami i przesłankami, wynikającymi z Ustawy o Pożytku Publicznym i o Wolontariacie?
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Dane kontaktowe koordynatora wolontariatu:
<ul style="list-style-type: none">• imię i nazwisko:• telefon:• e-mail:

* uczestnik projektu to osoba powyżej 15 r.ż. zamieszkała na terenie woj. łódzkiego, przebywająca pod opieką lekarza psychiatry lub terapeuty

Informacje dla koordynatora wolontariatu

Informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Wolontariatu „Centerko” z siedzibą w Łodzi (90-408), przy ul. Próchnika 7 („Administrator”). Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi zgłoszenia Pani/Pana organizacji do współpracy z Administratorem oraz umożliwienia udziału w dalszych działaniach koordynowanych przez Administratora. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione przez Administratora zainteresowanym współpracą osobom lub organizacjom charytatywnym. Podanie danych jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do działań koordynowanych przez Administratora oraz jego partnerów, w tym świadczenia usługi newsletter.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Administratora newslettera z informacjami nt. działań i ofert Regionalnego Centrum Wolontariatu „Centerko” oraz jego partnerów. Powyższą zgodę można w dowolnym momencie wycofać, posługując się w tym celu odpowiednim linkiem umieszczonym na końcu każdego newslettera.

.....
(podpis koordynatora wolontariatu)