

ANKIETA KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA OLSZTYŃSKIEGO STOWARZYSZENIA HOSPICYJNEGO "Palium"

Dziękujemy za Twoje zainteresowanie. Chcielibyśmy Ci pomóc odnaleźć właściwe miejsce w naszym zespole dla dobra naszych chorych i Twojego, dlatego prosimy o odpowiedź na kilka pytań.

Imię i nazwisko:			
Adres zamieszkania:			
Telefon:		Wiek:	
Adres email:			
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie dodatkowych danych w postaci nr tel. / adresu e-mail przez korzystającego w celu ułatwiającej komunikację. Zostałem/am poinformowany/a, że podanie tych danych jest dobrowolne, a dane te będą przetwarzane przez okres trwania wolontariatu oraz że mam prawo odwołania zgody w dowolnym momencie.			
Seria i nr dowodu osobistego:			
Wykształcenie:			
aktywność zawodowa: (zaznacz właściwe)	uczeń	student	praktykant
	stażysta	zatrudniony na umowę	prowadzący własną działalność
	emeryt	rencista	bezrobotny
preferowana forma działalności wolontarystycznej:	wolontariat akcyjny	wolontariat "przy łóżku pacjenta"	inna proponowana forma:
Dlaczego chcesz zostać wolontariuszem? (zaznacz właściwe dla Ciebie)			
Chcę mieć zajęcie	Chcę zdobyć nowe umiejętności doświadczenie.	Dla własnej satysfakcji.	Chcę poznać nowych ludzi.
Chcę pomagać potrzebującym.	Chcę zdobyć referencje.	Chcę pokonać swoje słabości.	W ten sposób chcę zrealizować praktyki studenckie.
Z innych powodów (jakich?):			
Skąd się o nas dowiedziałaś/eś?			
Internet	szkoła/ uczelnia	radio	TV
prasa	inni wolontariusze	inne źródła:

Wymień swoje umiejętności, które mogą być pomocne podczas wolontariatu:

Doświadczenie zawodowe, w tym wolontariackie

Zainteresowania

Ograniczenia psychofizyczne w pracy wolontariusza

W naszym Hospicjum Wolontariusz towarzyszy pacjentom, pomaga im, np. karmiąc, obierając owoce, parząc kawę/herbatę. robiąc drobne zakupy, czytając książki, gazety, rozmawiając, grając w gry itp.

Drugą formą wolontariatu jest wolontariat akcyjny - polega na pomaganiu w organizacji akcji promocyjnych i charytatywnych Hospicjum, kwestowaniu na rzecz hospicjum.

Czy są prace których nie możesz wykonywać

tak

nie

jeśli TAK, to jakich prac nie możesz wykonywać

Czy są prace których nie chcesz wykonywać?

tak

nie

jeśli TAK, to jakich prac nie możesz wykonywać

Proszę o wpisanie w jakich godzinach dysponujesz wolnym czasem:

poniedziałek

wtorek

środa

czwartek

piątek

sobota

niedziela

uwagi dotyczące dyspozycyjności (np. ile dni w tygodniu mógłbyś/ mogłabyś pełnić dyżur):

Zobowiązanie

Ja niżej podpisana/y zobowiązuje się do niepodejmowania żadnych form leczenia i terapii w stosunku do pacjentów będących pod opieką Olsztyńskiego Stowarzyszenia Hospicyjnego "Palium" w Olsztynie bez zgody lekarza Hospicjum, pod którego opieką znajduje się pacjent.

.....
data i podp

Zobowiązanie

Ja niżej podpisana/y zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wszelkich informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc Hospicjum Palium w Olsztynie. Niniejsze zobowiązanie zachowuje ważność również po zakończeniu współpracy z Olsztyńskim Stowarzyszeniem Hospicyjnym "Palium".

.....
data i podpis

Zgoda

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ankiecie na potrzeby rozpatrzenia mojej kandydatury na wolontariusza przez Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne „PALIUM” zgodnie z przepisami prawa z zakresu ochrony danych osobowych.

.....
data i podpis

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)- dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne „PALIUM”**, al. Wojska Polskiego 30, 10-229 Olsztyn (dalej: Administrator).
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod.hospicjum.olsztyn@gmail.com, telefon: +48 570 009 707 lub pisemnie na adres siedziby Administratora..
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu **rozpatrzenia kandydatury na wolontariusza**
4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie **art. 6 ust. 1 lit. a RODO**.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą:
 - Upoważnieni pracownicy Olsztyńskiego Stowarzyszenia Hospicyjnego „PALIUM”
 - podmioty przetwarzające dane na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zawartej ze Stowarzyszeniem,
 - podmioty uprawnione do tego na mocy innych przepisów powszechnie obowiązujących, które wskażą podstawę prawną i interes prawny.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
7. Ma Pan/Pani prawo do przenoszenia swoich danych.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 3 miesięcy od momentu zgłoszenia swojej kandydatury na wolontariusza.
9. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych (art. 15 RODO), ich sprostowania (art. 16 RODO), usunięcia (art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (art. 21 RODO) oraz przenoszenia danych (art. 20 RODO).
10. Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Podanie danych osobowych jest **wymogiem ustawowym**. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe **podpisanie umowy o wolontariacie ii realizacja zadań z niej wynikających**

Zapoznałam/łem się dnia.....

.....
(podpis)