

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ - ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ**

Τόπος – Ημερομηνία _____

Προς: _____

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο:.....

.....

Όνομα:.....

.....

Όνομα Πατρός:.....

Ημερομηνία

Γέννησης:.....

Διεύθυνση κατοικίας:.....

(Οδός/Αριθμός/ΤΚ).....

.....

(Δήμος/Περιοχή).....

(Πόλη).....

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:.....

E-mail:.....

2. ΣΠΟΥΔΕΣ

Γυμνάσιο

Λύκειο

Τ.Ε.Ι.

Περιγράψτε.....

.....

.....

A.E.I.

Περιγράψτε.....

.....

.....

Άλλες Σχολές

Περιγράψτε.....

.....

.....

Μεταπτυχιακό

Περιγράψτε.....

.....

.....

Διδακτορικό

Περιγράψτε.....

.....

.....

Ξένες Γλώσσες

Αγγλικά

Γαλλικά

- Άλλη /ες

.....

.....

3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

Επάγγελμα:.....

.....

Επαγγελματική κατάσταση:

Εργαζόμενος, Άνεργος, Συνταξιούχος, Φοιτητής

Φορέας:

Δημόσιος, Ιδιωτικός, ΜΚΟ, Διεθνής Οργανισμός, Ελεύθερος

Επαγγελματίας

4. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΧΕΤΙΚΗ ΜΕ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Έχετε συμμετάσχει / Συμμετέχετε σε άλλες εθελοντικές οργανώσεις ή δραστηριότητες ?

Ναι Όχι

Σε ποιες ?

.....

.....

.....

Ποιά είναι η δράση σας ?

.....

.....

.....

Για πόσο χρονικό διάστημα ?

.....

.....

.....

Πώς σκεφτήκατε να γίνετε εθελοντής - εθελόντρια ?

.....

.....

.....

5. ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΟΠΩΣ ΕΠΙΛΕΞΕΤΕ ΤΗΝ ΔΡΑΣΗ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΕ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ :

1.Κοινωνικό Φροντιστήριο

- Δάσκαλος-α Α΄/θμια Εκπαίδευση
- Καθηγητής-ια Β΄/θμια Εκπαίδευση
- Καθηγητής-ια Ξένων Γλωσσών
- Καθηγητής-ια Πληροφορικής

2.Κοινωνικό Παντοπωλείο

3.Κοινωνικό Συσσίτιο

4.Κοινωνικό Φαρμακείο

5.Κοινωνική Ιματιοθήκη

6.Υγεία

- Ιατρός
- Ψυχολόγος
- Λογοθεραπευτής
- Άλλες ειδικότητες

7.Πολιτιστικές δράσεις

8.Περιβαλλοντικές δράσεις

9.Άλλες δράσεις

Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Όλα τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή και σωστά
- Γνωρίζω ότι τα ανωτέρω στοιχεία θα παραμείνουν στην Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Εθελοντισμού και θα συμπεριληφθούν στο Μητρώο Εθελοντών του Δήμου Δάφνης – Υμηττού

Ημ/νια.....

Υπογραφή

.....

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η/Ο κάτωθι υπογεγραμμένη/ος
 κάτοικος

..... διεύθυνση.....

(επισυνάπτεται αίτηση με τα πλήρη προσωπικά μου στοιχεία) δηλώνω με την παρούσα ότι επιθυμώ και δέχομαι να συμμετάσχω εθελοντικά στις/ην παρακάτω εργασίες/α – δραστηριότητα/δραστηριότητες όπως αναφέρονται στη σχετική Συμφωνία Εθελοντικής Εργασίας που υπογράφεται μεταξύ εμού και της Ομάδας Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Εθελοντισμού _____ :

1.
2.
3.
4.
5.

Επίσης δηλώνω και αποδέχομαι ότι:

- Δεν υφίσταται σχέση εργασίας ή έργου μεταξύ εμού και της Ομάδας Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Εθελοντισμού. Δεν εντάσσομαι στο έμμισθο προσωπικό ή στους εξωτερικούς συνεργάτες του Δήμου Δάφνης - Υμηττού και ως εκ τούτου ουδεμία απαίτηση ή δικαίωμα έχω έναντι αυτού.
- Ουδεμία απαίτηση χρηματική ή άλλης αποζημίωσης έχω έναντι του Οργανισμού λόγω της ανάληψης των ανωτέρω αναφερόμενων εργασιών και της εθελοντικής μου προσφοράς σε αυτήν.
- Στις εργασίες στις οποίες συμμετέχω εθελοντικά η Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Εθελοντισμού θα μπορεί να αναγράφει το όνομά μου εφόσον το επιθυμώ και μετά από δήλωσή μου.
- Το υλικό που η Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Εθελοντισμού θα μου παράσχει για την υλοποίηση των εργασιών που αναλαμβάνω καθώς και τα παραγόμενα αποτελέσματα και προϊόντα αυτών ανήκουν αποκλειστικά και μόνον στην Ομάδας Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Εθελοντισμού και ως εκ τούτου δεν έχω κανένα δικαίωμα (συμπεριλαμβανομένων και των πνευματικών) χρήσης, δημοσίευσης, πώλησης ή άλλο επί αυτών.
- Μετά το πέρας της εθελοντικής μου εργασίας υποχρεούμαι να επιστρέφω το υλικό που μου έχει δοθεί για το λόγο αυτόν στην Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Εθελοντισμού

- Κατά την διάρκεια υλοποίησης των εθελοντικών εργασιών που αναλαμβάνω, οφείλω να ενημερώνω εγκαίρως σε περίπτωση απουσίας ή ακύρωση της προσφοράς εθελοντικής μου εργασίας και να ακολουθώ τις σχετικές υποδείξεις και οδηγίες που μου δίνονται.
- Η Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Εθελοντισμού έχει το δικαίωμα να με παύσει από τις αρμοδιότητές μου ή να αφαιρέσει τμήμα των εθελοντικών εργασιών που αναλαμβάνω.
- Κανένα άλλο δικαίωμα ή απαίτηση έχω έναντι του Δήμου.

Επιθυμώ τέλος τη λήψη βεβαιώσεως και συστατικής επιστολής από την Ομάδα Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Εθελοντισμού για την εθελοντική συμμετοχή μου.

Δήμος Δάφνης - Υμηττού .../.../....

Η/Ο ΔΗΛΟΥΣΑ/ΩΝ

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής

Με τη στήριξη:



**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ**
ΔΗΜΟΣ ΔΑΦΝΗΣ- ΥΜΗΤΤΟΥ



Ομάδα Κοινωνικής
**ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ &
ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ**