



fondazione montecatone ONLUS

**DOMANDA D'AMMISSIONE COME
VOLONTARIO DELLA FONDAZIONE MONTECATONE ONLUS**

Dal _____ al _____

Realtà di appartenenza: Fondazione Montecatone Onlus
 Altra realtà

Il/La sottoscritto/a

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____

NATO/A IL _____ A _____

TEL _____ CELL _____ E-mail _____

avendo preso visione del documento "Linee guida sul volontariato" elaborato dalla Fondazione Montecatone Onlus e nella consapevolezza che ciò implica:

- la disponibilità a partecipare obbligatoriamente a percorsi formativi organizzati dalla Fondazione per i suoi volontari (almeno 3 nel corso di 1 anno)
- l'impegno a esibire sempre il cartellino della Fondazione durante l'attività in Ospedale ed a registrare correttamente la propria presenza firmando apposito registro presso il centralino
- la disponibilità ad agire in armonia con le indicazioni operative della Fondazione

chiede

alla Fondazione Montecatone Onlus di poter agire come volontario, per le seguenti motivazioni

(Solo se minorenni) Io sottoscritto/a _____ genitore di _____, autorizzo mio/a figlio/a a svolgere l'esperienza di volontariato presso la Fondazione Montecatone ONLUS nell'ambito dell'Ospedale di Riabilitazione "Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A" ed autorizzo la Fondazione stessa al trattamento dei suoi dati.

Preso visione dell'informativa sulla privacy, codice etico, doc17 Norme comportamentali rischio biologico, al fine di facilitare il miglior inserimento nelle attività della Fondazione, allega alla presente una scheda personale.

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi della normativa vigente sulla tutela della privacy.

data _____

(firma) _____



fondazione montecatone ONLUS

DOMANDA D'AMMISSIONE COME VOLONTARIO DELLA FONDAZIONE MONTECATONE ONLUS

ALLEGATO: SCHEDA PERSONALE

ESPERIENZE

Titolo di studio _____

Professione _____

Attitudini e interessi _____

Hai già avuto esperienze di volontariato

- SÌ con quali funzioni: _____
 NO _____

Hai già avuto esperienze in attività di aiuto alla Persona

- SÌ specificare quale tipo di esperienza: _____
 NO _____

Hai già partecipato a momenti formativi per volontari (indica i temi fondamentali)

- proposti da Montecatone _____
 proposti da altri _____

DISPONIBILITÀ: per quanto riguarda le attività:

aiuto personale ai pazienti

- compagnia
 somministrazione pasti
 lettura
 aiuto allo studio
 assistenza pc e telefonia
 altro _____

collettive

- laboratori
 radio web
 apertura 3° piano
 karaoke
 assistenza bambini



fondazione montecatone ONLUS

Hai la patente

- NO
 SI' - tipo_____

Sei disponibile a guidare il pulmino per le uscite ricreative con i pazienti? _____

Sei disponibile a fare da accompagnatore per le uscite ricreative con i pazienti? _____

Nel caso di risposta affermativa ad una o entrambe le opzioni verrai istruito sull'utilizzo dei dispositivi di sicurezza per i passeggeri in carrozzina, la pedana saliscendi e la guida dei mezzi attrezzati.

Disponibilità di tempo per le attività di volontariato (indicativamente)

frequenza

- giornaliera settimanale mensile occasionale su chiamata urgente

fascia oraria

- mattina pomeriggio sera fine settimana (sabato domenica)

Note: _____

Disponibilità per la formazione:

fascia oraria di preferenza 18.00 – 20.00 20.00 – 21.00 fine settimana

Note: _____

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi della normativa vigente sulla tutela della privacy.

data_____

(firma) _____