

Αίτηση Εθελοντή

Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνία Αίτησης: _____

Πληροφορίες Αιτητή

Επίθετο: _____ Όνομα: _____ Μεσαίο Όνομα: _____

Διεύθυνση: _____ Πόλη: _____

Ταχ. Κώδικας: _____

Αριθμός Ταυτότητας: _____

Ημερομηνία Γέννησης: _____ Φύλο: Άρρεν Θήλυ

Στοιχεία Επικοινωνίας:

Τηλέφωνο/α: _____

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: _____

Δίπλωμα Πρώτων Βοηθειών Ναι Όχι

Δραστηριότητα/ες στην/στις οποία/ες επιθυμείτε να συμμετάσχετε (διαλέξτε από τις πιο κάτω)

- Δεξιότητες ζωής
- Αθλητισμός - Γυμναστική
- Εκπαιδευτικά παιχνίδια
- Θέατρο και Χορός
- Μαγειρική
- Τέχνη και Χειροτεχνία
- Εξόδους στην πόλη
- Επισκέψεις σε διάφορους χώρους με ψυχαγωγικό και εκπαιδευτικό σκοπό
- Οργανωμένες εκδρομές
- Διαχείριση λεπτής κίνησης
- Φωτογραφία
- Διαχείριση χρημάτων
- Καλλιέργεια περιβαλλοντικής συνείδησης

Άλλο, Περιγράψτε:

Διαθέσιμες μέρες και ώρες για εθελοντισμό:

Παρακαλώ εξηγήστε τους λόγους για τους οποίους θα θέλατε να συνεισφέρετε εθελοντικά στον Τοξότη:

Από πού ακούσατε για τον Τοξότη? (προαιρετικό πεδίο)

Υποχρεωτικά Στοιχεία / Έγγραφα

Συστάσεις:

⇒ Χρειαζόμαστε τουλάχιστον μία συστατική επιστολή για εσάς;

Ή

⇒ Εάν δεν μπορείτε να μας δώσετε συστατική σας επιστολή, παρακαλώ όπως τουλάχιστον μας υποδείξετε τα στοιχεία επικοινωνίας κάποιου ατόμου που θα είναι εφικτό να πάρουμε τηλέφωνο ή να στείλουμε email για να μας δώσει είτε προφορικά είτε γραπτώς, συστάσεις σας. Πρέπει να είναι είτε ο υφιστάμενος εργοδότης σας, είτε ο πρώην εργοδότης σας, είτε ένας καθηγητής των σπουδών σας, είτε κάποιο άτομο που έχετε συνεργαστεί ή συνεργάζεστε για παρόμοιους σκοπούς.

Όνομα και Επίθετο Ατόμου που θα δώσει τις συστάσεις: _____

Τηλέφωνο/α: _____

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: _____

Δηλώστε τη Σχέση σας με το Άτομο που θα δώσει τις συστάσεις: _____

Εάν εγκριθεί η αίτησή σας, θα πρέπει να προσκομίσετε επίσης:

A. Καθαρό Ποινικό Μητρώο:

Πρόσφατο καθαρό ποινικό μητρώο.

B. Πιστοποιητικό Υγείας:

Πρόσφατο πιστοποιητικό υγείας.

***Όλα τα έξοδα για τα πιο πάνω θα πληρωθούν από τον Τοξότη.**

Στοιχεία επικοινωνίας σε έκτακτη ανάγκη

(προαιρετικά πεδία)

Επίθετο: _____ Όνομα: _____

Συγγένεια/Σχέση : _____

Αρ. Τηλεφώνου: _____

Έχετε οποιοσδήποτε αλλεργίες ή κάποια άλλη πάθηση ή παίρνετε κάποια φαρμακευτική αγωγή που κρίνετε πως πρέπει να γνωρίζουμε σε περίπτωση κάποιου έκτακτου συμβάν?

Βεβαίωση

Βεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που έχω δώσει είναι, στο καλύτερο των γνώσεων και ικανοτήτων μου, σωστές και ολοκληρωμένες και ότι θα δώσω όλα τα απαραίτητα έγγραφα για την ολοκλήρωση της αίτησης αυτής.

Όνοματεπώνυμο Αιτητή: _____

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____

Έγκριση / Απόρριψη της Αίτησης και σχετικά Σχόλια

(Να συμπληρωθεί αποκλειστικά από την Επικεφαλής Συντονίστρια του Τοξότη – κα. Κλαίρη Λόντου και το Διοικητικό Συμβούλιο)

1^ο Στάδιο:

Με βάση τα πιο πάνω στοιχεία, αλλά και την προσωπική συνέντευξη της Επικεφαλής Συντονίστριας με τον Αιτητή, η Αίτηση αυτή:

Γίνεται **ΠΡΟΣΩΡΙΝΑ ΑΠΟΔΕΧΤΗ** από τον Τοξότη: _____
(Υπογραφή Επικεφαλής Συντονίστριας – Κλαίρης Λόντου)

Εάν η Αίτηση αυτή γίνει αποδεκτή από τον Τοξότη στο παρόν στάδιο, αυτό σημαίνει ότι ο Αιτητής θα μπορεί να ενταχθεί στην ομάδα του Τοξότη για μια δοκιμαστική περίοδο 1^{ος} μήνα, όπου μετέπειτα θα παρθεί απόφαση για μόνιμη αποδοχή / απόρριψη.

ΔΕΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟΔΕΧΤΗ από τον Τοξότη:

(Υπογραφή Επικεφαλής Συντονίστριας – Κλαίρης Λόντου)

(Υπογραφή Συμβούλου – Δήμητρας Δημητριάδου)

2^ο Στάδιο:

(Να συμπληρωθεί μόνο εάν ο Αιτητής έχει γίνει αποδεχτός από τον Τοξότη στο προηγούμενο στάδιο)

Κατά συνέπεια της ολοκλήρωσης της δοκιμαστικής περιόδου του 1^{ου} μήνα για τον Αιτητή, ο Τοξότης είναι σε θέση να:

ΑΠΟΔΕΧΤΕΙ ΜΟΝΙΜΑ τον Αιτητή στον Τοξότη:

(Υπογραφή Επικεφαλής Συντονίστριας – Κλαίρης Λόντου)

(Υπογραφή Σύμβουλου – Δήμητρας Δημητριάδου)

ΑΠΟΡΡΙΨΕΙ τον Αιτητή:

(Υπογραφή Επικεφαλής Συντονίστριας – Κλαίρης Λόντου)

(Υπογραφή Σύμβουλου – Δήμητρας Δημητριάδου)