



**ÉN IS VAGYOK! Mozgássérült Generációk Érdekvédelmi Egyesülete**

**Székhely: 5000 Szolnok Besenyszögi út 17.**

**Számlaszám: 10918001-00000034-05170002**

**Adóigazolási száma: 18337653-1-16 KSH szám: 18337653-8899-529-16**

## Jelentkezési lap önkéntesek számára

1. **Név:** .....
2. **2. Születési név**.....
3. **Születési hely, dátum:** .....
4. **Postacím:** .....
5. **Telefon/mobil:** .....
6. **E-mail:** .....
7. **Foglalkozás:** .....
8. **Végzett már önkéntes munkát korábban?**    igen         nem

**Ha igen milyen szervezetnél?**

.....  
.....  
.....  
.....

### 9. Milyen jellegű tevékenységet végezne szívesen? (Több is megjelölhető!)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> adományszervezés                 | <input type="checkbox"/> informatika      |
| <input type="checkbox"/> fordítás                         | <input type="checkbox"/> gondozás (ember) |
| <input type="checkbox"/> tolmácsolás                      | <input type="checkbox"/> gondozás (állat) |
| <input type="checkbox"/> adminisztráció                   | <input type="checkbox"/> szellemi munka   |
| <input type="checkbox"/> kutatás                          | <input type="checkbox"/> fizikai munka    |
| <input type="checkbox"/> tanácsadás                       |   |
| <input type="checkbox"/> rendezvény-, és programszervezés | <input type="checkbox"/> egyéb:.....      |



**Mi a motivációja az önkéntes tevékenység végzésére? (Többet is megjelölhet.)**

e-mail: [egyesulet@enisvagyok.hu](mailto:egyesulet@enisvagyok.hu)

honlap: [www.enisvagyok.hu](http://www.enisvagyok.hu)

telefon: (30)342-92-53

- munkát, szakmai tapasztalatot keres
- emberek között szeretne lenni
- egy jó ügyért akar kiállni
- új ismeretre, tudásra akar szert tenni
- segíteni akar a rászorultakon
- új kihívást keres
- vallási / más meggyőződésből

- változtatni akar a társadalmi igazságtalanságokon
- segíteni szeretne a közösségek, ahol él
- saját jóérezése miatt
- családi hagyomány miatt

Egyéb, éspedig:

.....

.....

**Köszönjük!**

Kitöltés dátuma: .....

.....  
aláírás

*Az adatlap kitöltésével hozzájárul ahhoz, hogy adatait az ÉN IS VAGYOK! Mozgássérültek Egyesülete „önkéntesek nyilvántartása” nevű adatbázisának kialakításához felhasználja. Személyes adatait harmadik félnek nem adjuk tovább.*