

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ
Μαυρογένους 12, Καμίνια, 185-41 Πειραιάς
Τηλ. Fax: 210-4203271

Πειραιάς,

Αίτηση Εθελοντή

Όνοματεπώνυμο

Όνομα πατέρα

Ημερομηνία γέννησης

➤ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΕΓΓΑΜΟΣ/Η

ΑΓΑΜΟΣ/Η

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η

Τέκνα

Ηλικία

Επάγγελμα:

Διεύθυνση Κατοικίας :

Περιοχή:

Πόλη:

ΤΚ

Τηλέφωνο Οικίας:

Κινητό

E-mail:

Υποχρεωτική Δευτεροβάθμια Τριτοβάθμια

Γενική κατεύθυνση Τεχνική κατεύθυνση

Α.Ε.Ι ΤΕΙ

Σχολή:

Άλλη Ειδικότητα :

Σεμινάρια:

➤ Ξένες Γλώσσες

Αγγλικά Γαλλικά Άλλη

➤ Επίπεδο

Άριστο Μέτριο Βασικό

➤ Ποιες μέρες και ώρες είστε διαθέσιμος/η;

Ευελιξία απασχόλησης Σαββατοκύριακα

Καθημερινές Απογεύματα Πρωινές ώρες

➤ Κάτοχος διπλώματος οδήγησης

Αυτοκινήτου Μοτοσικλέτας

➤ Είστε μέλος Αθλητικού Φορέα ή άλλης Εθελοντικής Οργάνωσης;
(αν ΝΑΙ παρακαλώ αναφέρατε σε ποιο/ες)

ΝΑΙ ΟΧΙ

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

➤ Έχετε συμμετοχή σαν Εθελοντής σε άλλη δραστηριότητα;
(αν Ναι αναφέρατε σε ποια/ες)

Ναι : Όχι :

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

➤ Με ποιόν μπορούμε να επικοινωνήσουμε σε περίπτωση ανάγκης;

Όνοματεπώνυμο :

Κινητό Τηλέφωνο :ή

Συγγένεια :

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

«Συμφωνώ στην επεξεργασία των προσωπικών μου στοιχείων και συναινώ στη χρήση της εικόνας μου για τους σκοπούς του Προγράμματος Εθελοντισμού της ΕΠΑΠ. Η παρούσα Αίτηση Συμμετοχής αναφέρεται αποκλειστικά στην προσφορά των εθελοντικών υπηρεσιών μου και δεν αναφέρεται σε καμία περίπτωση έμμισθης εργασιακής σχέσης. Αποδέχομαι όλους τους παραπάνω όρους συμμετοχής, τους οποίους θεωρώ αναπόσπαστο μέρος της παρούσης αίτησης συμμετοχής. Τα προσωπικά και άλλα δεδομένα που συμπληρώθηκαν στην παρούσα αίτηση θα διατηρηθούν στα αρχεία της ΕΠΑΠ δεν θα αξιοποιηθούν για οποιονδήποτε άλλο σκοπό πέρα από την εθελοντική συμμετοχή στα προγράμματα της ΕΠΑΠ, και δεν πρόκειται τρίτοι να έχουν πρόσβαση σ' αυτά, τηρουμένων των ισχυουσών διατάξεων και ιδίως του άρθρου 10 ν. 2472/1997».

.....
Υπογραφή