



ΙΕΡΑ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΣ ΘΗΒΩΝ και ΛΕΒΑΔΕΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΘΕΛΟΝΤΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΗ

Όνοματεπώνυμο:.....

Όνομα πατρός ή συζύγου:.....

Τηλέφωνο (σταθερό):..... (Κινητό):.....

Fax:.....e-mail :

Διεύθυνση (Οδός & Αριθμός):.....

Πόλη:.....Τ.Κ.:.....

Ηλικία : 18-25 26-33 34-41 42-49
50-57 58-65 65-72 73+

ΓΝΩΣΕΙΣ

Σπουδές: Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο Τεχνική Σχολή

ΤΕΙ/Πανεπιστήμιο Μεταπτυχιακές Σπουδές

Ειδικότητα:

Ξένες Γλώσσες: Αγγλικά Γαλλικά Ιταλικά

Άλλη:.....

Γνώση Η/Υ Ναι Όχι

Internet: Ναι Όχι

Οδήγηση Αυτοκινήτου: Ναι Όχι

Άδεια Μοτοποδηλάτου: Ναι Όχι

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Εργάζεστε επαγγελματικά; Ναι Όχι

Αν ναι, σε ποιο τομέα;

Θέση:

Είστε συνταξιούχος; Ναι Όχι

ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Οργάνωση ματιοθήκης & αποθήκης τροφίμων	<input type="text"/>
Διακονία σε Νοσηλευτήρια	<input type="text"/>
Ηλικιωμένοι	<input type="text"/>
Προνοιακό & Κοινωνικό Έργο	<input type="text"/>
Βοήθεια σε Κατασκηνώσεις	<input type="text"/>
Γραμματειακή/Διοικητική Εργασία	<input type="text"/>
Συμπαράσταση ασθενών/αναπήρων	<input type="text"/>
Ενισχυτική διδασκαλία	<input type="text"/>

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΣ ΧΡΟΝΟΣ

Ώρες Εβδομαδιαίως:

Ημέρες: Δευτ: Τρίτη: Τετ:
Πεμ: Παρ: Σαβ:

Ποιες ώρες: Πρωί..... Μεσημέρι..... Απόγευμα..... Βράδυ

Ποιο χρονικό διάστημα: Εποχή/ες

Μήνες

Μπορείτε να αντικαταστήσετε τις ώρες αν χρειαστεί;

Ναι

Όχι

Δεν ξέρω

Ημερ/νία Αίτησης:

Υπογραφή:

...../...../