



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΔΗΜΟΣ ΣΙΚΥΩΝΙΩΝ**

**Ταχ. Δ/ση:** Γ. Γεννηματά 2 – Κιάτο, ΤΚ: 20200  
**Πληροφορίες:** ΓΕΩΡΓΙΑ ΓΚΑΒΑΓΙΑ  
**Τηλ.:** 27423-60117  
**Fax:** 27420-23562  
**e-mail:** g\_gavayia@yahoo.gr

## ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΘΕΛΟΝΤΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**Αρ. Μητρώου:.....**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΗ (Απαραίτητη η συμπλήρωση όλων των στοιχείων)

Επώνυμο : .....  
Όνομα : .....  
Πατρώνυμο : .....  
Ημερομ. γέννησης : .....  
Επάγγελμα : .....  
Α. Δ. Τ. : .....  
Διεύθυνση : .....  
Πόλη : .....  
Τ. Κ. : .....  
Τηλέφωνο κινητό : .....  
Τηλέφωνο οικίας : .....  
Τηλέφωνο εργασίας : .....  
E- mail : .....

### ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΜΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Τομέας που επιθυμείτε να προφέρετε εθελοντική εργασία:  
(Επιλέξτε έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω τομείς)

- Πολιτική Προστασία (Πυρασφάλεια, Σεισμός, Πλημμύρες, Χιόνια κ.λ.π.)
- Υγεία
- Παιδεία
- Αιμοδοσία
- Πολιτισμός - Αθλητισμός
- Σε δράσεις και εκδηλώσεις που αφορούν το Περιβάλλον
- Κοινωνικό Παντοπωλείο
- Πάσης φύσεως εργασία

### Έχετε δίπλωμα οδήγησης:

- Ναι  Κατηγορία : Α, Β, Γ, Δ, Ε (κυκλώστε ανάλογα)
- Όχι

Έχετε κάποιες ιδιαίτερες γνώσεις ή ικανότητες;

	Μέτριο	Καλό	Πολύ καλό	Άριστο
- Πρώτων βοηθειών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Διαχείριση φυσικών καταστροφών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Άλλη (να γραφεί)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Έχετε ασφάλιση υγείας;

- Ναι  Ασφαλιστικός φορέας .....
- Όχι

Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- είμαι υγιής και έχω τη φυσική καταλληλότητα και αρτιμέλεια για τη προσφορά έργου.
- σε περίπτωση ατυχήματος οι ευθύνες βαραίνουν τον εθελοντή και όχι το Δήμο.

Παρατηρήσεις – Επιπλέον στοιχεία:

--

Αποδοχή όρων:

Με την παρούσα, αποδέχομαι την χρήση των προσωπικών μου δεδομένων από το Δήμο Σικυωνίων, αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς δράσεων εθελοντισμού που τον αφορούν και αποκλειστικά και μόνο για το αρχείο που αυτός διατηρεί.

Ημερομηνία : ...../...../2012

Ο-Η Δηλ.....

Υπογραφή