

.....
(Pieczęć Zakładu)

.....
(Zdjęcie)

Kwestionariusz dla Wolontariusza

1. Imię (Imiona) i Nazwisko.....

2. Numer ewidencyjny (**PESEL**)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Miejsce zamieszkania

Ulica:.....nr; Kod pocztowy..... Miejscowość:
.....

Województwo.....Powiat:.....Gmina.....

4. Adres do korespondencji:

Ulica:.....; Kod pocztowy..... Miejscowość:

Województwo.....Powiat:.....Gmina.....

5.Telefon kontaktowy:

:.....

6.Seria i numer dowodu osobistego:.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w w/w kwestionariuszu
(zgodnie z Ustawą z dn.29-08-1997 o ochronie danych osobowych, Dz.U. Nr 133, poz. 883)

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis Wolontariusza)