

ANKIETA KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA
W MALTAŃSKIEJ SŁUŻBIE MEDYCZNEJ

Imię i nazwisko

.....
Data urodzenia:

.....
Telefon kontaktowy:

.....
Adres e-mail:

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania:

.....
Ukończona szkoła

.....
Miejsce pracy

.....
Znajomość języków obcych

.....
Ukończone kursy i szkolenia

.....
Przynależność do ruchów kościelnych

.....
Dotychczasowe doświadczenie z wolontariatem (inne organizacje, rodzaj pracy)

.....
.....
W czym mógłbyś/mogłabyś pomóc Maltańskiej Służbie Medycznej?

.....
.....
Kilka słów o sobie

.....
.....