

**ZARZĄDZENIE NR 33.2012
KIEROWNIKA GMINNEGO OŚRODKA
POMOCY SPOŁECZNEJ W SOMONINIE
z dnia 14 listopada 2012 r.**

w sprawie wdrożenia Programu Działalności Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie

Na podstawie § 5 ust. 3 pkt 4 Statutu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Somoninie, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr XV/128/12 Rady Gminy Somonino z dnia 6 czerwca 2012 r. zarządzam, co następuje:

§ 1

Wdraża się w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie, zwanej dalej GOPS, Program Działalności Wolontariatu przy GOPS stanowiącym załącznik do zarządzenia.

§ 2

Wykonanie oraz odpowiedzialność za niniejsze zarządzenie powierza się koordynatorowi wolontariatu w GOPS-ie.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
Bożena Adamczyk
mgr Bożena Adamczyk

GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W SOMONINIE

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI WOLONTARIATU

przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w
Somoninie

Monika Grot

2012

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
I Odbiorcy działań wolontariatu	5
II Cele programu	5
III Etapy wprowadzania wolontariatu w sferę działań Ośrodka Pomocy Społecznej	6
IV Diagnozowanie środowiska lokalnego pod kątem zapotrzebowania na pomoc wolontarystyczną	6
V Promowanie idei wolontariatu na terenie Gminy Somonino	7
VI Rekrutacja wolontariuszy	7
VII Obowiązki koordynatora wolontariatu	7
VIII Przygotowanie wolontariusza do współpracy	8
IX Ubezpieczenie wolontariuszy	9
X Monitoring działań wolontariatu	9
XI Ewaluacja	9
XII Przewidywane rezultaty	9
XIII Finansowanie działalności wolontariatu	10
XIV Podstawa prawna programu	10
ZAŁĄCZNIKI :	11
1. Porozumienie o współpracy (z oświadczeniem)	
2. Kwestionariusz ankiety dla instytucji i organizacji	
3. Formularz dla wolontariusza	
4. Druk zapotrzebowania na pomoc wolontarystyczną	
5. Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na udział osoby nieletniej w działaniach wolontariatu	
6. Oświadczenie o wyrażaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych	

7. Oświadczenie o zapoznaniu się z zagrożeniami związanymi z realizacją zadań oraz środowiskiem pracy wolontariuszy
8. Zobowiązanie do przestrzegania kodeksu etycznego wolontariusza

Karta aktywności wolontariusza

WSTĘP

Zjawisko zapotrzebowania na różnorodne świadczenia pomocowe, którym ośrodki pomocy nie zawsze są w pełnym wymiarze w stanie sprostać wciąż charakteryzuje duża intensywność oraz tendencja wzrostowa. W związku z tym niezwykle rolę odgrywa dzisiaj wolontariat, który jest źródłem nieodpłatnej pomocy w różnych sferach życia społecznego.

W 2005 r. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Somoninie wraz z Gminnym Ośrodkiem Kultury wyszły z inicjatywą założenia Koła Wolontariatu „Delfin”. Pomysł ten znalazł odzwierciedlenie w gronie zaangażowanych osób. Wolontariat na terenie Gminy Somonino miał wówczas charakter głównie akcyjny, jednak jego pozytywny oddźwięk stanowi motywację do wznowienia tej formy działalności.

Wolontariat stanowić ma ofertę pomocy dla osób i rodzin bez względu na ustanowione kryteria dochodowe. Ponadto propagować ma alternatywną formę spędzania wolnego czasu wśród społeczności lokalnej. Pracownicy mają w ten sposób możliwość nie tylko dotrzeć do szerszej grupy potrzebujących, ale również do osób chętnych zaangażować się w ich sprawy. Jest to forma aktywizacji społecznej przeznaczona również dla posiadających odpowiednie predyspozycje bezrobotnych klientów Ośrodka Pomocy Społecznej jako szansa na wzbogacenie życiorysu o dodatkowe doświadczenia oraz zdobycie wiedzy z zakresu swoich umiejętności. Dodatkowo ta forma działalności przekłada się na kształtowanie pozytywnych postaw i mnożenie perspektyw życiowych.

Niemniej jednak przewodnią ideą utworzenia wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej jest zwiększenie zakresu działalności ośrodka, a przy tym świadczenie pomocy przez wolontariuszy poza godzinami pracy pracowników. Wolontariat ma również stanowić ofertę pomocy dla osób i rodzin bez względu na ustanowione kryteria dochodowe.

Zaangażowanie się osób prywatnych w długotrwałe i wymagające poświęcenia czasu oraz energii działania wpłynąć może na podniesienie jakości świadczonych usług ośrodka pomocy społecznej, jak również na zmniejszenie wydatków przeznaczonych na rozwiązywanie podstawowych problemów społecznych.

I. ODBIORCY DZIAŁAŃ WOLONTARIATU

Odbiorcami działań wolontariatu są głównie mieszkańcy Gminy Somonino, w tym nie tylko klienci Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Są nimi również instytucje i organizacje na rzecz których wolontariusze mogą podjąć działania pomocowe.

Skorzystać z w/w pomocy będą mogli:

- osoby niepełnosprawne,
- osoby starsze,
- rodziny z osobą niepełnosprawną bądź ciężko chorą,
- rodziny nieporadne w sprawach opiekuńczo - wychowawczych (w tym również rodziny zastępcze),
- instytucje i stowarzyszenia, których nadrzędnym zadaniem jest wspieranie osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej.

Chcący skorzystać z pomocy wolontariuszy mogą sami zgłosić się do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej (do wyznaczonego koordynatora działań wolontariatu). Niemniej jednak instytucje i stowarzyszenia również mogą wyjść z inicjatywą pomocy w sytuacji zaobserwowania potrzeby dodatkowego wsparcia dla osoby bądź rodziny. Jednakże wolontariusze będą kierowani do określonych zadań jedynie za zgodą potencjalnego odbiorcy świadczonych usług.

II. CELE PROGRAMU

Głównym założeniem programu jest pozyskanie wolontariuszy w celu zwiększenia zakresu działalności pomocowej, zwłaszcza poza normowanym czasem pracy pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Do celów szczegółowych zaliczyć można:

1. Stworzenie oferty pomocy dla osób i rodzin bez względu na ich dochód.
2. Stworzenie alternatywy spędzania wolnego czasu dla mieszkańców Gminy Somonino, a przy tym możliwość podnoszenia kwalifikacji oraz zdobycia cennego doświadczenia.
3. Zwiększenie świadomości młodych ludzi w zakresie możliwości pomocy i satysfakcji z niej płynącej (kształtowanie pozytywnej postawy).
4. Angażowanie bezrobotnych klientów Ośrodka Pomocy Społecznej w działania na rzecz gminy i jej mieszkańców poprzez działania wolontarystyczne.

III. ETAPY WPROWADZANIA WOŁONTARIATU W SFERĘ DZIAŁAŃ OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Wydanie przez kierownictwo decyzji o wprowadzeniu wolontariatu jako części składowej pomocy środowiskowej w ośrodku pomocy społecznej.
2. Wyznaczenie pracownika odpowiedzialnego za koordynowanie pracą wolontariatu.
3. Poinformowanie władze lokalnych partnerów z planami wdrożenia wolontariatu w działania ośrodka.
4. Diagnoza w środowisku lokalnym w zakresie możliwości uzyskania pomocy ze strony wolontariuszy.
5. Przygotowanie oferty pracy dla wolontariuszy.
6. Poinformowanie potencjalnych odbiorców pomocy wolontarystycznej o nowej formie działania Ośrodka.
7. Promocja wolontariatu.
8. Rekrutacja wolontariuszy.
9. Podpisanie porozumienia z wolontariuszami (załącznik nr 1).
10. Stworzenie bazy danych dla wolontariuszy oraz tzw. korzystających.
11. Przygotowanie i przeszkolenie wolontariuszy odpowiednio do zleconych im zadań (m.in. w zakresie specyfiki środowiska w jakim będą pracować).
12. Wprowadzenie wolontariuszy w środowisko pracy.
13. Monitorowanie pracy wolontariuszy.
14. Okresowa ewaluacja założeń wolontariatu.

IV. DIAGNOZOWANIE ŚRODOWISKA LOKALNEGO POD KĄTEM ZAPOTRZEBOWANIA NA POMOC WOŁONTARYSTYCZNĄ

Diagnoza środowiska lokalnego pod kątem zapotrzebowania na pomoc wolontarystyczną odbywać się będzie w formie badań za pomocą ankiet skierowanych do organizacji i instytucji świadczących pomoc osobom i rodzinom w trudnej sytuacji (załącznik nr 2). Rozpoznanie w środowisku może odbywać się w środowisku w sposób ciągły, gdyż przyjmuje się, iż zapotrzebowanie na pomoc wolontarystyczną może mieć charakter zmienny.

V. PROMOWANIE IDEI WOŁONTARIATU NA TERENIE GMINY SOMONINO

Na terenie Gminy Somonino wolontariat nie jest rozpowszechnioną formą aktywizacji społecznej. Dlatego też propagowanie tej idei wydaje się być zasadne. Promocja będzie odbywać się w poprzez:

- spotkania informacyjne dla zainteresowanej młodzieży szkolnej, po wcześniejszych ustaleniach z władzami szkoły,
- zamieszczenie informacji odnośnie utworzenia wolontariatu na stronie internetowej,
- informowanie instytucji i organizacji współpracujących z GOPS o możliwości skorzystania z pomocy wolontariuszy,
- stworzenie ulotek bądź plakatów informujących o możliwości zaangażowania się w działania wolontariatu na terenie Gminy Somonino.

VI. REKRUTACJA WOLONTARIUSZY

Wolontariusze będą rekrutowani na zasadzie dobrowolnego zgłoszenia do koordynatora wolontariatu, przy czym otrzymają do wypełnienia Formularz dla wolontariusza (załącznik nr 3), określający dni tygodnia i zakres czasu, jaki wolontariusz chciałby przeznaczyć działając na rzecz wolontariatu. Kwestionariusz uwzględnia również m.in. wybór charakteru pracy czy przedziału wiekowego osób, na rzecz których byłaby świadczona pomoc. Pozwoli to koordynatorowi na odpowiednie dopasowanie zadań do możliwości i wymagań wolontariusza.

W przypadku podjęcia się przez rekrutowanych działalności wolontarystycznej najpóźniej po upływie miesiąca od daty rozpoczęcia pracy zostanie z nimi spisane porozumienie.

VII. OBOWIĄZKI KOORDYNATORA WOLONTARIATU

- przygotowywanie ofert pracy dla wolontariuszy na podstawie zapotrzebowania na pomoc wolontariusza (druk zapotrzebowania na pomoc wolontarystyczną – załącznik nr 4),
- przygotowywanie ofert pomocy dla korzystających z niej,
- pośrednictwo pracy wolontarystycznej,
- rekrutacja i przygotowywanie wolontariuszy do pracy,
- prowadzenie niezbędnej dokumentacji,
- organizacja szkoleń dla wolontariuszy z zakresu:
 - a) programu,

- b) idei wolontariatu,
- d) patologii życia rodzinnego,
- e) komunikacji,
- f) BHP,
- monitorowanie pracy wolontariuszy,
- wystawianie zaświadczeń o wykonywaniu zadań zgodnych z porozumieniem,
- organizacja spotkań z udziałem wolontariuszy,
- współpraca z opiekunem wolontariatu.

VIII. PRZYGOTOWANIE WOLONTARIUSZA DO WSPÓŁPRACY

Obowiązkiem koordynatora rekrutującego wolontariusza będzie wspieranie go w działaniach na rzecz wolontariatu jak również przygotowanie go do pełnienia powierzonych obowiązków poprzez:

- pomoc w wypełnieniu formularza dla wolontariusza,
- poinformowanie wolontariusza o specyfice pracy w środowisku, w jakim będzie pracował, w tym również informowanie o oczekiwaniach korzystającego wobec wolontariusza,
- ubezpieczenie wolontariusza,
- uzyskanie zgody rodziców bądź opiekunów prawnych na zaangażowanie się w działalność na rzecz wolontariatu w przypadku osoby poniżej 18 roku życia (załącznik nr 5),
- podpisanie porozumienia z wolontariuszem, zawierającego oświadczenie o zachowaniu w tajemnicy informacji związanych z wykonywanymi działaniami zawartymi w porozumieniu, w szczególności informacji dotyczących danych osobowych klientów. W przypadku, gdy wolontariusz będzie wykonywał swoją pracę na okres nie dłuższy niż 30 dni, to wówczas porozumienie może być zawarte w formie ustnej. Ponadto przed zawarciem porozumienia wolontariusz zobowiązany jest złożyć oświadczenia zgodnie z wzorami stanowiącymi załączniki nr 6 i 7, jak również podpisać zobowiązanie stanowiące załącznik nr 8.

IX. UBEZPIECZENIE WOLONTARIUSZY

Na podstawie *art. 46 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* wolontariuszom, z którymi porozumienie zostanie zawarte na okres nie dłuższy niż 30 dni, instytucja korzystająca ma obowiązek zapewnić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków obowiązujące w dniach, w których wolontariusze świadczą pomoc.

Natomiast, w przypadku gdy porozumienie zostanie zawarte na okres dłuższy niż 30 dni, to wówczas wolontariuszom od dnia, w którym było ono zawarte przysługuje ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie *art. 2 ust. 1 pkt. 12 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach*.

Ponadto na podstawie *art. 46 ust. 6 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* korzystający wolontariuszom może zapewnić ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.

X. MONITORING DZIAŁAŃ WOLONTARIUSZY

Monitorowanie pracy wolontariuszy będzie odbywało się poprzez:

- konsultacje ze wskazanym w porozumieniu opiekunem wolontariusza,
- wywiad z osobą, na rzecz której świadczona jest przez wolontariusza pomoc,
- rozmowę z wolontariuszem odnośnie pełnienia powierzonych mu zadań,
- analiza karty aktywności wolontariusza (karta aktywności – załącznik nr 9).

XI. EWALUACJA

Ewaluacja założeń programu odbywać się będzie okresowo, w wyznaczonych do tego terminach. Wynik przeprowadzonej ewaluacji na podstawie uzyskanych danych będzie regularnie przedstawiany w rocznym sprawozdaniu z działalności wolontariatu, nie później niż do 31 marca.

XII. PRZEWIDYWANE REZULTATY

1. Rezultaty twarde:

- pozyskanie wolontariuszy do współpracujących z GOPS,

- poszerzenie oferty pomocy społecznej.
- 2. Rezultaty miękkie:
 - aktywizacja społeczności lokalnej, w tym bezrobotnych klientów Ośrodka Pomocy Społecznej,
 - zdobycie doświadczeń oraz poszerzenie wiedzy wolontariuszy w zakresie funkcjonowania jednostki pomocowej oraz potrzeb środowiska lokalnego,
 - dodatkowe wsparcie dla organizacji, instytucji, a także osób i rodzin (m.in. we wspieraniu rodzin w realizacji funkcji wychowawczych i opiekuńczych).

XIII. FINANSOWANIE DZIAŁALNOŚCI WOLONTARIATU

Środki finansowe związane z funkcjonowaniem wolontariatu będą pozyskiwane z budżetu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i źródeł zewnętrznych.

XIV. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

- 1) *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.*
- 2) *Ustawa z dnia 30 października 2002r. o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach.*

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1

POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

W dniu..... w, pomiędzy z siedzibą
w, reprezentowaną przez
zwanym w dalszej części Korzystającym ,
a
Panią/Panem, dowód osobisty nr
adres zamieszkania:, zwaną/ym w dalszej części
Wolontariuszem,
została zawarte porozumienie następującej treści:

1. Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie (np. rehabilitacji dzieci autystycznych, promocji organizacji, pomocy przy organizacji czasu wolnego, pomocy przy odrabianiu lekcji, pomocy przy wykonywaniu czynności dnia codziennego).
2. Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach porozumienia następujące świadczenia:
 - a.
 - b.
 - c.
3. Świadczenia, o których mowa w pkt. 2 będą wykonywane we współpracy z wytyczonym opiekunem wolontariusza.
4. Miejscem wykonywania czynności będzie
5. Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień....., a zakończenie do dnia
6. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym, które ma charakter bezpłatny.
7. Wolontariusz zwalnia korzystającego z obowiązku pokrywania kosztów, które ten poczynił w celu należytego wykonania świadczenia w tym koszty podróży służbowych i diet na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
8. Korzystający poinformował wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.
9. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionych w pkt 2 Porozumienia oraz ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
10. Wolontariusz nie może powierzyć wykonania zadania innej osobie.

11. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, a zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc
12. W sprawach nie uregulowanych porozumieniem zastosowanie ma kodeks cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
13. Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.
14. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze stron w terminie
15. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
KORZYSTAJĄCY

.....
WOLONTARIUSZ

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Celem przeprowadzania badań metodą ankiety jest diagnoza zapotrzebowania na pomoc w charakterze wolontariatu na terenie Gminy Somonino w związku z realizacją Programu Działalności Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie.

Proszę o rzetelną odpowiedź w pytaniach otwartych, natomiast o zaznaczenie poprawnych odpowiedzi znakiem „X” w pytaniach zamkniętych.

Dziękuję za wzięcie udziału w badaniu!

1. Nazwa instytucji/organizacji:

.....

2. Adres instytucji/organizacji:

.....

3. Czy chcieliby Państwo podjąć współpracę z wolontariuszami na rzecz Państwa instytucji/organizacji?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

(jeśli w pytaniu 3 padła odpowiedź pozytywna proszę wypełnić pozostałą część ankiety)

4. Ilu wolontariuszy chcieliby Państwo zaangażować do pracy na rzecz swojej instytucji/organizacji?

- ☐ 1-3
- ☐ 3-5
- ☐ Powyżej 5

5. Jak często chcieliby Państwo korzystać z pomocy wolontariuszy?

- ☐ raz w tygodniu
- ☐ kilka razy w tygodniu
- ☐ w weekendy
- ☐ okazjonalnie

6. W jakich godzinach mieliby pracować wolontariusze w Państwa instytucji/organizacji?

- ☐ do południa (do godziny 12:00)

- ☐ w godzinach popołudniowych (po godzinie 12:00)
- ☐ wieczorami (po godzinie 17:00)

7. Jakie zadania mieliby pełnić wolontariusze w Państwa instytucji/organizacji?

- ☐ prace biurowe
- ☐ pomoc w pracach domowych
- ☐ kwestowanie
- ☐ pomoc osobom starszym
- ☐ pomoc osobom niepełnosprawnym
- ☐ opieka nad dziećmi zdrowymi/chorymi (*niepotrzebne skreślić*)
- ☐ pomoc w indywidualnej lub grupowej terapii dzieci niepełnosprawnych fizycznie i umysłowo
- ☐ pomoc dzieciom w nauce
- ☐ pomoc w prowadzeniu zajęć w DPS
- ☐ pomoc w prowadzeniu zajęć w świetlicy
- ☐ pomoc przy organizacji spotkań
- ☐ sporządzanie stron internetowych
- ☐ prace remontowe
- ☐ inne
(jakie?).....

FORMULARZ DLA WOŁONTARIUSZA

WOŁONTARIAT PRZY GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W SOMONINIE			NR
IMIĘ:		NAZWISKO:	DATA URODZENIA:
ADRES ZAMIESZKANIA:			
KOD:	MIEJSCOWOŚĆ:	GMINA:	POWIAT:
ULICA:		WOJEWÓDZTWO:	
TELEFON STACJONARNY:		TELEFON KOMÓRKOWY:	
ADRES E-MAIL:			
SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO:			
Wykształcenie: ☐ podstawowe ☐ uczeń (jakiej szkoły?)..... ☐ zasadnicze ☐ średnie ☐ średnie zawodowe ☐ student..... ☐ wyższe			
Jest Pan/Pani: ☐ uczniem/uczennicą ☐ studentem/ką ☐ osobą pracującą ☐ osobą bezrobotną ☐ rencistą/ką ☐ emerytem/ką ☐			
Czy pracuje Pan/Pani zawodowo? ☐ TAK ☐ NIE	Wykonywany zawód:		
	Nazwa i adres zakładu pracy:		
Czy pracował/a już Pan/Pani jako wolontariusz/ka? ☐ TAK ☐ NIE	Miejsce i charakter wykonywanej przez Pana/Panią pracy wolontarystycznej:		
	Co dała Panu/i praca w charakterze wolontariusza?		
Jakie posiada Pan/i umiejętności? ☐ obsługa komputera/ Internet			

- ☐ dobra znajomość języków obcych, jakich.....
- ☐ umiejętność grania na instrumencie (jakim?).....
- ☐ umiejętność pracy z ludźmi
- ☐ kreatywność
- ☐ umiejętność łatwego nawiązywania kontaktów
- ☐ komunikatywność
- ☐ ukończone kursy, szkolenia (jakie?).....
- ☐ dodatkowe informacje.....

Dlaczego chce Pan/Pani podjąć pracę w charakterze wolontariatu?

- ☐ chcę zawrzeć nowe znajomości
- ☐ chcę zdobyć doświadczenia i umiejętności, które mogą mi się przydać w przyszłości
- ☐ chcę zdobyć punkty w szkole
- ☐ chcę zaspokoić własne sumienie
- ☐ chcę wypełnić swój wolny czas
- ☐ pomaganie ludziom daje mi satysfakcję
- ☐ ze względów religijnych
- ☐ (inny powód).....

Czym chciałby/aby Pan/i się zajmować jako wolontariusz?

- ☐ pomoc osobom niepełnosprawnym,
- ☐ pomoc osobom starszym,
 - ☐ w pracach domowych,
 - ☐ dotrzymując towarzystwa,
 - ☐ w załatwianiu spraw urzędowych,
- ☐ pomoc osobom ciężko chorym,
- ☐ pomoc w organizacji imprez charytatywnych,
- ☐ kwestowaniem/zbiórkami,
- ☐ pomoc na rzecz organizacji i instytucji wspierających osoby i rodziny w trudnej sytuacji życiowej (prace biurowe),
- ☐ pomoc dzieciom w nauce,
- ☐ opieka nad dziećmi,
- ☐

Ile czasu i w jakie dni tygodnia mógłby/mogłaby Pan/i przeznaczyć na pracę wolontarystyczną?

Z kim chciałby/aby Pan/i pracować w charakterze wolontariusza?

- | | | |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ dzieci | ☐ jedna osoba | ☐ kobieta |
| ☐ młodzież | ☐ grupa | ☐ mężczyzna |
| ☐ dorośli | ☐ rodzina | |
| ☐ osoby starsze | | |

Czy podlega Pan/i ubezpieczeniu zdrowotnemu?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Jeśli tak, to z jakiego tytułu?

Jakie posiada Pan/i zainteresowania?

Somonino, dnia

Zapotrzebowanie na pomoc wolontariusza dla:

....., **zam.**

w następujących czynnościach: 1.

2.

3.

Osoba zgłaszająca:

(imię i nazwisko)

.....

(stanowisko)

Wymieniona osoba/instytucja wymaga określonej pomocy w formie wolontariatu.

.....

(podpis osoby zgłaszającej)

Osoba odpowiedzialna za współpracę i nadzorująca wolontariusza:

.....

.....
(pieczętka i podpis osoby współpracującej
i nadzorującej wolontariusza)

.....
(podpis i pieczętka kierownika)

Załącznik nr 5

ZGODA

**rodziców lub opiekunów prawnych na udział dziecka w działaniach Wolontariatu przy
Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie**

Ja, niżej podpisana/y.....wyrażam zgodę na aktywny udział, pozostającej/ego pod moją opieką prawną, w działaniach Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie.

Wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych placówki danych osobowych dziecka.

.....
miejscowość, data

.....
podpis

kontakt telefoniczny:

Załącznik nr 6

OŚWIADCZENIE

Ja, zam.....,
ul. wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych przeze
mnie moich danych dla potrzeb Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku pomocy Społecznej
w Somoninie.

Miejscowość, dnia

.....
(podpis wolontariusza)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zagrożeniami związanymi z realizacją zadań na rzecz Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Somoninie, tj.:

.....
.....

jak również ze specyfiką środowiska, w jakim będę świadczyć ową pomoc wolontarystyczną.

Miejscowość....., dnia

.....
(podpis wolontariusza)

Jako wolontariusz zobowiązuję się do przestrzegania poniższych zasad etycznych:

1. Będę zawsze kierować się w swojej pracy dobrem osób i instytucji, wobec których zobowiązę się do pomocy.
2. Będę wykonywać swoją pracę w sposób odpowiedzialny, sumienny i zgodny z ustaleniami wyznaczonego mi opiekuna lub koordynatora.
3. Zachowam w tajemnicy informacje dotyczące osób i instytucji, na rzecz których będę świadczyć pomoc,
4. Będę pomagać rozwiązywać problemy podopiecznych starając się wykorzystać ich własne zasoby.
5. Postaram się wzbudzać u podopiecznych poczucie zaufania.
6. Cierpliwie i wytrwale będę wykonywać swoją pracę.
7. Będę odnosić się z szacunkiem do indywidualności osób, którym zobowiązę się pomóc i z którymi będę pracować.
8. Będę zawsze szczerze informować o swojej pracy.
9. Będę godnie reprezentować ideę wolontariatu.
10. Będę dążyć do doskonalenia swoich umiejętności w zakresie wykonywanej pracy.
11. Będę dbać o bezpieczeństwo podopiecznych.

.....
(data i podpis wolontariusza)

KARTA AKTYWNOŚCI WOLONTARIUSZA

Imię i nazwisko wolontariusza

Środowisko pracy

Osoba nadzorująca

Lp.	Data	Wykonywane czynności	Liczba godzin pracy	Podpis wolontariusza	Podpis korzystającego