Iskaz interesa za volontiranje na području djelovanja GDCK Delnice

Ime i prezime \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa stanovanja - ulica, broj, mjesto \*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakt telefon \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zanimanje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imate li vozačku dozvolu (ako da, koju kategoriju)? \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kada ste dostupni za uključivanje u volonterske aktivnosti? (radnim danom, vikendom, u prijepodnevnim ili poslijepodnevnim satima,...) \*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imate li sami zdravstvenih poteškoća? \*

Da Ne

Ako je odgovor na prethodno pitanje DA, o kakvim je poteškoćama riječ?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Temeljem čl. 10. Zakona o volonterstvu, a s obzirom na skupine korisnika s kojima ću potencijalno volontirati (djeca, osobame s invaliditetom, starije i nemoćne osobe, bolesne osobe ili osobe koje su potpuno ili djelomice lišene poslovne sposobnosti), pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da ne spadam u skupnu: 1. osoba kojima traje sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja, obveznog liječenja od ovisnosti, obveznog psihosocijalnog tretmana, zabrane obavljanja određene dužnosti ili djelatnosti koja je u vezi s djelatnosti volontiranja, zabrane približavanja ili udaljenja iz zajedničkog kućanstva, 2. osoba kojima traje sigurnosna mjera zabrane obavljanja zvanja, djelatnosti ili dužnosti koja je u vezi s djelatnosti volontiranja izrečena sukladno tada važećim odredbama Kaznenog zakona, 3. osoba koje su pravomoćno osuđene ili se protiv njih vodi kazneni postupak za neko od kaznenih dijela protiv života i tijela, protiv osobne slobode, kaznenih dijela protiv spolne slobode, kaznenih dijela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta, kaznenih djela protiv braka, obitelji i djece, 4. osoba koje su pravomoćno osuđene ili se protiv njih vodi kazneni postupak za neko od kaznenih djela protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa, propisanih tada važećim odredbama Kaznenog zakona, 5. osoba prema kojima je izrečena prekršajnopravna sankcija propisana Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji \*

Da Ne

Podnošenjem ovoga obrasca dajem suglasnost za prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka u svrhu organizacije i provedbe volonterskih aktivnosti Hrvatskog Crvenog križa Gradskog društva Crvenog križa Delnice u skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka (Uredba EU 2016/679) i Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018) \*

Da Ne

**NAPOMENA*:***

***Prijavu možete dostaviti putem:***

1. ***e-mail adrese*** ***hck.delnice@hi.t-com.hr******,***
2. ***poštanskim putem na adresu Hrvatski Crveni križ Gradsko društvo Crvenog križa Delnice Školska 25, 51 300 Delnice,***
3. ***osobni dolazak na adresu u poštanski sandučić.***