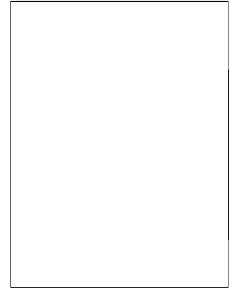


## מתנדבים למען בע"ח

הגשת מועמדות להתנדבות בוגרים בשירות הווטרינרי/ הכלבייה העירונית

נא למלא את כל הפרטים בטופס,  
לצדף תמונה ולהחזיר בהקדם לשירות הווטרינרי העירוני.



### חלק א' – למילוי ע"י המועמד/ת

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה
שם האב	שם האם	מס' טלפון קווי	מס' טלפון סלולארי

### כתובת מגורים

יישוב	רחוב	מספר הבית	מיקוד

### מידע כללי על המתנדב/ת : (הקף/י בעיגול במקומות הנדרשים)

- בעיות בריאותיות : ( אם יש פרט) \_\_\_\_\_
- דרגת כושר גופני גבוה/ בינוני / נמוך. \_\_\_\_\_
- האם ישנן מוגבלויות כלשהן : \_\_\_\_\_
- האם עסקת/ בפעילות התנדבות בעבר (אם כן פרט) : \_\_\_\_\_
- תחומי ידע : \_\_\_\_\_
- תחביבים : \_\_\_\_\_
- שפות : \_\_\_\_\_
- אוהב/ת לעבוד עם בע"ח : כן / לא
- סובל/ת מבעיית ריחות חזקים ורעש : כן / לא

## מתנדבים למען בע"ח

טופס הצהרות למועמד/ת מתנדב/ת לשירות הווטרינרי/כלבייה עירונית

חלק ג' – למילוי הרופא/ה המטפל/ת (ניתן לחילופין לצרף אישור)

הנני מאשר/ת כי \_\_\_\_\_ כשיר/ה / להשתתף בכל פעילות  
התנדבותית בכלבייה העירונית. באם ידוע על בעיות בריאותיות נא לציין.

---

---

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת הרופא/ה

\_\_\_\_\_ שם הרופא/ה

\_\_\_\_\_ תאריך