

## טופס ראיון ושילוב מתנדב

תאריך \_\_\_\_\_

### פרטים מזהים:

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

ארץ מוצא \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_

### נתונים אישיים:

פרטים אודות המתנדב הרלוונטיים למשימה ההתנדבותית:

מצב משפחתי

מצב תעסוקתי

תחביבים-תחומי עניין \_\_\_\_\_

השכלה \_\_\_\_\_

מצב בריאותי \_\_\_\_\_

### ציפיות

מה מביא אותך להתנדב כעת?

\_\_\_\_\_

ניסיון בהתנדבות (מסגרת ההתנדבותית, התפקיד, תחושות, תרומות, קשיים)

\_\_\_\_\_

מה היית מצפה לקבל מההתנדבות? ואיך לדעתך תתרום לך ברמה האישית?

\_\_\_\_\_

## אופי ההתנדבות

האם יש לך תחום מועדף להתנדבות? (ביטחון, הובלות, הרצאות, הסברה, התנדבות עפ' מקצוע, חונכות אישית, חונכות לימודית, טיפול בבעלי חיים, ליווי, ניקיון, סיוע טלפוני, עבודות משרד, תחזוקה, שיפוץ, תמיכה במשפחות וכו')

מה אופי המשימה ההתנדבותית שאתה מעוניין? (פרטני, קבוצתי, ארגוני, ניהולי)

מהם המועדים הנוחים לך: ימים, שעות, תדירות? \_\_\_\_\_  
לאיזו תקופה אתה מוכן להתנדב? \_\_\_\_\_

## חוזה התנדבות

תחום ההתנדבות שהוצע למתנדב (שיבוץ): \_\_\_\_\_

הדרכה למתנדב תינתן ע"י: \_\_\_\_\_

המתנדבים אשר ישולבו באגף הרווחה יהיו חלק ממערך הטיפול הכולל. לכן גם על המתנדבים חלים כללי הסודיות שחלים על העובדים הסוציאליים. לפי עקרון זה, המתנדבים מחויבים לא גלות מידע אודות הלקוח מבלי לקבל את הסכמתו. יחד עם זאת המתנדבים מחויבים למסור לעובדים הסוציאליים האחראים על פעילותם ההתנדבותית מידע אודות המטופל.

שם רכז המתנדבים: \_\_\_\_\_

חתימת הרכז: \_\_\_\_\_ חתימת המתנדב: \_\_\_\_\_