"זכרון מנחם" ירושלים

בס"ד, ירושלים תשס"ו, 2005

מס' מתנדב: _____

שאלון למתנדב למחנה

שם פרטי_____. שם משפחה _____.

תאריך לידה ___/___/__ מס' ת.ז.: _/_/_/_/_/_/_/_/_/

רחוב: _____מס' בית: _____ עיר: _____מיקוד: _____

טלפון: _____פלאפון: _____ - _____.אי מייל_____

ביה"ס עממי: _____ ביה"ס תיכון _____. כיתה ___.ישיבה_____

עיסוק נוכחי: _____.עיסוק לשנה הבאה_____

הדרכה / ריכוז :_____. כיתות _____.בשנים_____

רקע התנדבותי: _____בשנים_____.

רשיון נהיגה: כן/לא. מנגן/ת בכלי נגינה: כן/לא. פרט _____

שם האב_____עיסוק האב: _____ מקום העבודה: _____

שם האם_____עיסוק האם: _____ מקום העבודה: _____

העדפה לגיל החניך :15-18 / 12-15 / 8-11 / 6-8 נשלח ע"י: _____

הערות: _____.

אני הח"מ מצהיר/ה בזה כי ידוע לי שחלה עלי חובת סודיות רפואית בקשר לעבודתי ב"זכרון מנחם". ידוע לי כי אין להעביר שמות של הילדים ולא את מצבם הרפואי. ככלל אין לספר ולדבר על הבעיות הרפואיות והמשפחתיות של המטופלים.

תאריך __/__/__ חתימה: _____

מעונין להתנדב במהלך השנה: _____

לשימוש המשרד: _____