**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**na staż administracyjno-warsztatowy w Stowarzyszeniu Q Zmianom**

**Proszę wypełnić poniższy formularz i wraz z CV wysłać na adres:**

**m.szymanska@qzmianom.org** **do 30 września 2017 roku.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię, nazwisko** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres email** |  |
| **Studia/ praca-zawód**Proszę podać miejsce i stanowisko pracy, uczelnię, kierunek studiów, rok studiów. |  |
| **Zainteresowania i mocne strony**Proszę podać swoje zainteresowania/hobby i mocne strony (cechy, umiejętności), które mógł(a)by Pan/Pani rozwijać podczas stażu i wnieść do Stowarzyszenia. |  |
| **Cele zawodowe**Proszę podać swoje cele zawodowe (w perspektywie kilku lat). |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć**Proszę opisać swoje doświadczenie w prowadzeniu zajęć, warsztatów dla dzieci, młodzieży, dorosłych. |  |
| **Doświadczenie w pracy z osobami dorosłymi**Czy pracował(a) Pan/Pani z osobami dorosłymi? Jeśli tak, to w jakim charakterze? |  |
| **Miejsce stażu**Dlaczego wybrał(a) Pan/Pani Stowarzyszenie Q Zmianom, jako miejsce na odbycie stażu? |  |
| **Motywacja**Dlaczego chce Pan/Pani podjąć właśnie ten staż? |  |
| **Oczekiwania**Jakie są Pana/Pani oczekiwania związane z uczestnictwem w stażu? |  |

# Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 roku o Ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133 poz. 883. Administratorem danych jest Stowarzyszenie Q Zmianom.

#  [x]  TAK [ ]  NIE

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 (Dz. U. nr144, poz. 1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o realizowanych programach Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju i Pomocy Q Zmianom.

 **[ ]** TAK[ ]  NIE