

Formularz wolontariusza Miejskiej Biblioteki Publicznej w Chrzanowie

Koordinator wolontariatu: Małgorzata Zbrończyk,
e-mail: mzbroszczyk@biblioteka-chrzanow.pl, tel. 32 763 27 48

Dane osobowe			
Imię/imiona		Nazwisko	
PESEL			
Adres zameldowania			
Miejscowość			
Ulica		Numer domu / mieszkania	
Kod pocztowy		Poczta	
Kontakt			
E-mail			
Numer telefonu			

Czy podlega Pan/Pani ubezpieczeniu zdrowotnemu?

☐ Tak

Jeśli tak, to z jakiego tytułu?

.....

☐ Nie

Skąd Pan/Pani dowiedział/-a się o wolontariacie?

☐ Strona www (jaka?)

.....

☐ Media społecznościowe (jakie?)

.....

☐ Inne

.....