



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ARAD

Direcția de Asistență Socială Arad

România 310318 Arad • Str. Calea Radnei nr.250 • tel.+40-257-254923 • fax +40-257-270227
e-mail: contact@dasarad.ro



CEREREA DE ÎNSCRIERE PENTRU DESFĂȘURAREA DE ACTIVITĂȚI DE VOLUNTARIAT.

Subsemnatul(a), _____, cu domiciliul în localitatea _____ județul/sectorul _____, str. _____, nr. _____, ap. _____, posesor/ posesoare al/ a C.I. seria _____, nr. _____, eliberat de _____, la data de _____, în calitate de _____; vă rog să îmi aprobați depunerea dosarului în vederea recrutării pe bază de voluntariat, în conformitate cu prevederile art. 9 din Legea nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, în scopul _____.

Date de contact:

telefon: _____ e-mail: _____

Am prestat anterior servicii de voluntariat: DA / NU

dacă DA, unde: _____

Disponibilitatea pentru activități de voluntariat (ore, zile, tip de activități, etc.): _____

Motivul pentru care solicit înscrierea în programul de voluntariat sunt: _____

Abilitățile mele pentru activitățile de voluntariat solicitate sunt: _____

Anexez prezentei:

- Copie CI, copie pașaport (pentru voluntarii străini)
- Cazier judiciar – pentru voluntarii străini, adeverința emisă de autoritățile locale de la domiciliul solicitantului, care atestă faptul ca acesta poate desfășura activități de voluntariat sau declarație pe proprie răspundere
- Act medical (adeverință sau certificat medical) care atestă faptul că persoana poate desfășura activități de voluntariat în cadrul locațiilor din subordinea Direcției de Asistență Socială Arad
- Adeverința de la unitatea de învățământ (facultate, liceu) sau loc de muncă (declarație pe proprie răspundere dacă solicitantul nu are loc de muncă)
- Copii după actele de studii
- CV în format Europass

Data _____

Semnătura _____