



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. _____

bl. _____ sc. _____ 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 în scopul desfășurării activității de voluntariat, în conformitate cu prevederile art. 9 din Legea nr. 78/ 2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, în cadrul _____

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: _____

În acest scop prezint următoarele documente:

- ☐ CI, pașaport (pentru voluntarii străini);
- ☐ Cazier judiciar – pentru voluntarii străini, adeverință emisă de autoritățile locale de la domiciliul solicitantului, care atestă faptul că acesta poate desfășura activități de voluntariat sau declarație pe proprie răspundere;
- ☐ Certificat de integritate comportamentală;
- ☐ 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);
- ☐ Actele de studii;
- ☐ CV în format Europass.

Data: _____

Semnătura _____