

**Osobní dotazník pracovníka v sociálních službách SPOLU Olomouc** *vyplněný dne*

Jméno, příjmení, titul:

Rodné příjmení:

Místo a datum narození:

Rodné číslo: Číslo OP:

Zdravotní pojišťovna: Stav:

Telefon: E-mail:

Trvalé bydliště vč. PSČ:

Přechodné bydliště vč. PSČ:

Nejvyšší dosažené vzdělání (obor):.....

Současné zaměstnání:

- student obor ročník:
- zaměstnán/a jako.....
- evidován/a jako nezaměstnaný/á

Zkušenosti s prací s lidmi s handicapem

- Ano Jaké
- Ne

Zájmy.....
.....Umím komunikovat ve: znakové řeči Braillově písmu
 jinak (Piktogramy, VOKS, UK, atp.).....

Časové možnosti (mohu pracovat v těchto dnech a hodinách):

Pondělí	od:	do:	Čtvrtek	od:	do:
Úterý	od:	do:	Pátek	od:	do:
Středa	od:	do:			

Jsem ochoten/a pracovat i o víkendu : ano ne občasUpřednostňuji práci u: muže ženy neupřednostňuji ve věku:

Mám zájem o práci v programu:

- sociální rehabilitace metodou podporovaného zaměstnávání
- osobní asistence
- odpolední zájmové kurzy (např. Výtvarný, Sportovní, Plavání, Dramaťák, ...)
- jednodenní program (výlety)
- vícedenní program (tábory, víkendové akce)
- odpolední podpůrné programy (Rozvoj pracovních dovedností, Základy práce s PC)
- Kurz Aktivní sociální učení

Předpokládaná doba spolupráce:

Proč máte zájem spolupracovat ve výše označeném programu (programech) + „něco o vás“

.....

Poučení

Občanské sdružení SPOLU Olomouc (dále jen SPOLU), Dolní náměstí 38, 779 00 Olomouc, IČO: 63729113 v souladu s § 11 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění, sděluje, že všechny Vámi poskytnuté údaje budou shromažďovány a zpracovávány pouze pro potřeby spojené s personální evidencí zaměstnanců, osobních asistentů a s Vaším nárokem na výplatu mzdy nebo odměny. Evidované poskytnuté údaje Vám mohou být zpřístupněny. Vaše práva, jakožto osoby jejíž data jsou zpracovávána, jsou specifikována ve výše uvedeném zákoně.

Prohlášení

Souhlasím, aby SPOLU zpracovávalo poskytnutá data obsažená v osobním dotazníku, popřípadě předaná jiným způsobem, pro účely personální činnosti a pro plnění úkolů uložených zákonem, a to po dobu nezbytnou k zajištění práv a povinností plynoucích z pracovního vztahu.

Zavazuji se, že data nahlásím pravdivě a bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

Dále prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. a v souladu s § 30 Zákoníku práce řádně informován/a o zpracování osobních údajů v souvislosti s pracovním poměrem a o právech s tím spojených.

Čestné prohlášení

Nemívám takové projevy zdravotních potíží či chování (které způsobuje např. epilepsie, závislost na návykových látkách apod.), které by mohly ovlivnit můj výkon pracovníka v sociálních službách SPOLU Olomouc.

Povinnost zachování mlčenlivosti

Zavazuji se k zachování důvěrnosti a mlčenlivosti o informacích dotýkajících se jak uživatelů služeb, tak i osob, o kterých uživatelé poskytl informace a rovněž o informacích dotýkajících se zaměstnanců, o osobních a citlivých údajích, které se dozvím při výkonu své práce. Povinnost mlčenlivosti trvá i po ukončení pracovního poměru či skončení příslušné práce. Pokud zjištěné informace jsou důležité pro zdárný výkon práce či uživatele služby, jsem povinen je sdělit svému bezprostřednímu nadřízenému. Podpisem prohlášení přijímám veškerou odpovědnost a jsem si vědom/a případných právních a etických následků vzniklých porušením mlčenlivosti.

V Olomouci dne

.....
 Podpis pracovníka v soc.sloužbách