



**ΔΗΜΟΣ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ**

Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας-Υγείας Παιδείας και Εθελοντισμού  
Τμήμα Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας  
Ταχ. Δ/ση: Σοφοκλή Βενιζέλου 112-114, 16310  
Πληροφορίες: Μάρκος Ρήγος  
Ιστοσελίδα: [www.ilioupoli.gr/psychology](http://www.ilioupoli.gr/psychology)

Αυγ 2018

## ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:**

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ:**

**Αρ. Μητρώου αίτησης εθελοντή:**

### (1) ΕΜΠΕΙΡΙΑ

**Έχετε ασχοληθεί ξανά με τον εθελοντισμό;** (Περιγράψτε αντικείμενο/α, χώρο, διάρκεια)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Έχετε εργασθεί ως ψυχολόγος;** (Περιγράψτε αντικείμενο/α, χώρο, διάρκεια)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**ΔΗΜΟΣ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ**

Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας-Υγείας Παιδείας και Εθελοντισμού  
Τμήμα Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας  
Ταχ. Δ/ση: Σοφοκλή Βενιζέλου 112-114, 16310  
Πληροφορίες: Μάρκος Ρήγος  
Ιστοσελίδα: [www.ilioupoli.gr/psychology](http://www.ilioupoli.gr/psychology)

Αυγ 2018

**(2) ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ**

Περιγράψτε αν έχετε ή θα έχετε οποιαδήποτε συστηματική υποχρέωση η οποία μπορεί να επηρεάσει τη συνέπεια της εθελοντικής σας δράσης.

Υποχρέωση: \_\_\_\_\_

Ωράριο: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Υποχρέωση: \_\_\_\_\_

Ωράριο: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(3) ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ**

Τι σας κινητοποίησε να δραστηριοποιηθείτε εθελοντικά στο πλαίσιο μας;

.....  
.....  
.....

Με τι πληθυσμό σας ενδιαφέρει να ασχοληθείτε; Περιγράψτε την εμπειρία σας με τον εν λόγω πληθυσμό.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Πώς πιστεύετε ότι θα ωφεληθείτε από την εμπειρία σας ως εθελοντής/ντρια?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**ΔΗΜΟΣ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ**

Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας-Υγείας Παιδείας και Εθελοντισμού

Τμήμα Εφαρμογής Προγραμμάτων Κοινωνικής Προστασίας

Ταχ. Δ/ση: Σοφοκλή Βενιζέλου 112-114, 16310

Πληροφορίες: Μάρκος Ρήγος

Ιστοσελίδα: www.ilioupoli.gr/psychology

Αυγ 2018

**(6) ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ**

Παρακαλούμε δηλώστε τις ημέρες και ώρες που θα έχετε σταθερά διαθέσιμες.

<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ</b>	(6 έως 12 μήνες)	<b>ΤΕΤΑΡΤΗ:</b>	
<b>ΔΕΥΤΕΡΑ:</b>		<b>ΠΕΜΠΤΗ:</b>	
<b>ΤΡΙΤΗ:</b>		<b>ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ:</b>	

**(7) ΠΟΙΝΙΚΑ**

Απάντηση

Υπογραφή

Έχετε καταδικαστεί για ποινικό αδίκημα;

\_\_\_\_\_

Έχετε κατηγορηθεί σε επίσημη αρχή για

παραμέληση, κακοποίηση ή άσκηση βίας;

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(8) ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΚΤΗ**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....