



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

εκδ. 9-2017

**ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΡΙΩΝ/ΝΤΩΝ
ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΘΕΛΟΝΤΗ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΚΤΗ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝ/ΕΗΣ:

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ:

Αρ. Μητρώου αίτησης εθελοντή:

(1) ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ – ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ

Έχετε ασχοληθεί με τον εθελοντισμό άλλη φορά; Αν ναι, με τι;

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

Περιγράψτε τυχόν παρελθούσα εργασία ή εμπειρία ως ψυχολόγος.

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



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

εκδ. 9-2017

Αν αυτή την περίοδο εργάζεσθε ή έχετε οποιαδήποτε συστηματική υποχρέωση, περιγράψτε το αντικείμενο και το ωράριο.

Αντικείμενο:.....

.....

.....

.....

Ωράριο:

Υπάρχει κάτι το οποίο μπορεί να επηρεάσει τη συνέπεια της εθελοντικής σας δράσης σε βάθος χρόνου;

.....

.....

.....

(2) ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

Τι σας κινητοποίησε -εν προκειμένω- να δραστηριοποιηθείτε εθελοντικά;

.....

.....

.....

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

εκδ. 9-2017

(3) ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ

Περιγράψτε το πλαίσιο εργασίας που υιοθετείτε στην πρακτική σας, όπως συστηματικότητα συνεδριών, διάρκεια συνεργασίας, απαιτούμενα υλικά, κ.λπ..

.....

.....

.....

.....

.....

(4) ΕΠΟΠΤΕΙΑ - ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Αναφέρετε την υποστήριξη που έχετε ή θα έχετε για την ανάπτυξη της εθελοντικής σας δράσης, όπως προσωπική ή ακαδημαϊκή εποπτεία, κ.ά.

.....

.....

.....

.....

.....

(5) ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ

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

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ	(6 έως 12 μήνες)	ΤΕΤΑΡΤΗ:	
ΔΕΥΤΕΡΑ:		ΠΕΜΠΤΗ:	
ΤΡΙΤΗ:		ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ:	



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

εκδ. 9-2017

(6) ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (ΘΕΩΡΙΑ 30% - ΤΕΧΝΙΚΕΣ 70%)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(7) ΠΟΙΝΙΚΑ **Απάντηση** **Υπογραφή**

Έχετε καταδικαστεί για ποινικό αδίκημα; _____

Έχετε κατηγορηθεί για παραμέληση,
κακοποίηση ή άσκηση βίας; _____

(8) ΣΧΟΛΙΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ

.....

.....

.....

.....