



فرم درخواست همکاری داوطلبانه

اطلاعات شخصی

* نام:	* نام خانوادگی:	* تاریخ تولد:
کد ملی:	* میزان تحصیلات:	
* رشته تحصیلی:		
* شغل: آزاد <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> محصل <input type="checkbox"/> موارد دیگر <input type="checkbox"/>		
* تخصص:	* وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	

پر کردن مواردی که با علامت * مشخص شده‌اند الزامی است.

مشخصات تماس

تلفن ثابت:	* تلفن همراه:	نشانی پست الکترونیک:
* آدرس محل سکونت فعلی:		
آدرس وبلاگ یا وبسایت:		

سوابق و مهارت‌ها

سابقه فعالیت در سازمان‌های اجتماعی مشابه و سازمان‌های مردم‌نهاد: (در صورت پاسخ مثبت، ذکر کنید) دارم ندارم

سوابق شغلی: (لطفاً مختصری در مورد سوابق شغلی خود بنویسید)

مهارت‌های شخصی: (شامل کار با نرم‌افزارها، فعالیت‌های هنری و...)

نحوه آشنایی

نحوه آشنایی با موسسه سیمای سبز رهایی:

دوستان <input type="checkbox"/>	فعالیت‌های موسسه <input type="checkbox"/>	شبکه‌های اجتماعی (تلگرام، اینستاگرام و...) <input type="checkbox"/>
رسانه‌ها (نشریات، رادیو، تلویزیون و...) <input type="checkbox"/>	تبلیغات چاپی موسسه (بروشور و...) <input type="checkbox"/>	تبلیغات میدانی <input type="checkbox"/>
سایر موارد (در صورت تمایل ذکر شود) <input type="checkbox"/>		

علاقه‌مند به فعالیت در کدام بخش هستید؟

- کارگروه مددکاری و روان‌شناسی
- کارگروه پزشکی، بهداشت و درمان
- کارگروه ورزش
- کارگروه هنری (نظیر برگزاری کلاس‌های هنری برای مددجویان، مراسم مذهبی و مناسبتی و...)
- کارگروه نشریه و مکتوبات
- کارگروه طراحی و گرافیک
- کارگروه ترجمه و زبان‌های خارجی
- کارگروه عکاسی
- کارگروه مستند سازی
- کارشناس ناظر بر برنامه‌ها
- مدیریت فضای مجازی
- کارگروه امور سرمایه‌های انسانی
- کارگروه حقوقی
- کارگروه امور مالی
- کارگروه جذب منابع نقدی و غیر نقدی
- کارگروه آموزش
- کارگروه تحقیق و پژوهش
- سایت و آی تی
- کارگروه حمل و نقل (در صورت تمایل لطفا نوع وسیله شخصی را مشخص کنید: سواری ون وانت مینی‌بوس اتوبوس کامیون)
- کارگروه تغذیه (شامل تهیه مواد اولیه و طبخ غذا جهت مردان کارتن‌خواب، زنان بهبودیافته و پروژه شام شبانه)
- کارگروه کاهش آسیب اچ‌آی‌وی ایدز (شامل تهیه و توزیع اقلام کاهش آسیب، کیت‌های آزمایش سریع و مشاوره اچ‌آی‌وی، ارائه کمک‌های اولیه)
- کارگروه اسکان و فراهم کردن فضای لازم جهت پیشبرد پروژه‌ها

* زمان همکاری در طول هفته: (لطفا ایام هفته و ساعت حضور در موسسه را به صورت دقیق ذکر کنید)

شماره حساب‌های موسسه:

شماره حساب ۰۱۰۱۴۷۵۶۹۵۰۰۴ بانک صادرات ایران - به نام موسسه کاهش آسیب سیمای سبز رهایی - شعبه زیبادشت کد ۴۲۷۸

شماره کارت ۶۰۳۷۶۹۱۹۹۰۱۰۲۵۰۱ به نام موسسه کاهش آسیب سیمای سبز رهایی