



**IDENTITEIT**

De Heer O/ Mevrouw O/ Mevrouw O/ Titel :  
**Naam, Voornaam van de vrijwilliger :**

Meisjesnaam **en** Voornaam echtgenoot :

Ongehuwd O/ Gehuwd O

Datum **en** Geboorteplaats :

Adres **en** huisnummer :

Plaats **en** PC :

E-mailadres:

GSM en/ of telefoonnummer:

**COMPETENTIES**

Burgerlijk diploma:

Beroep :

Ervaring :

Student O/ Actief O/ Gepensioneerde O/ Werkzoekende O/ Andere O

Talenkennis mondeling :

Talenkennis schriftelijk :

**LUISTERTRAINING en EHBO**

Luistertraining, type, datum :

Basiscursus EHBO getuigschrift, jaar :

Opfrissing sindsdien : nee O/ ja O jaar :

Eerste Hulp Helper, type, datum :

**MEDISCHE en PARAMEDISCHE**

Arts O/ Verpleegkundige O/Zorgkundige /O Kiné O/ Logo O/ Ergo O/Apotheker O/Tandarts O/

Andere paramedische opleiding  
in verband met de gezondheidszorg :

Student O/ In dienst O/ Gepensioneerde O Niet-praktiserende O

Als u een van deze opties hebt geselecteerd, gelieve deze informatie op de achterkant van het document in te vullen.

Vervolg van het document op de achterzijde

**ACTIVITEIT voor ORDER OF MALTA BELGIUM**

Sector en type :

Verantwoordelijke :

Start van de activiteit:

Regelmaat :

Andere vrijwilligerswerk voor OMB (ex-Malta-Bijstand)/datum :

**TOESTEMMING**

O Ik heb kennis genomen van de inlichtingennota voor de vrijwilligers van ORDER of MALTA BELGIUM.

([www.ordvanmaltabelgie.org/nl/note-information-benevoles](http://www.ordvanmaltabelgie.org/nl/note-information-benevoles))

O Ik geef de VZW de toestemming om de foto's, video's en andere visuele of auditieve dragers die tijdens de door de VZW georganiseerde activiteiten zijn genomen of vastgelegd op haar website, sociale netwerken en in haar brochures te publiceren en ik ben ervan bewust dat ik deze overeenkomst te allen tijde op schriftelijk verzoek kan beëindigen.

O In het kader van de Algemene Verordening van de Gegevensbescherming (AVG) die op 28 mei 2018 in werking is getreden, accepteer ik dat mijn persoonlijke gegevens worden verwerkt, ten behoeve van de activiteiten van de vereniging, door de Orde van Malta.

O Ik aanvaard de communicaties met betrekking tot mijn vrijwilligerswerk en activiteiten eigen aan de VZW.

([www.ordreanmaltabelgie.org/nl/politique-de-confidentialite](http://www.ordreanmaltabelgie.org/nl/politique-de-confidentialite))

O Ik wil geen uitnodigingen ontvangen voor conferenties georganiseerd door de almoezeniersdienst.

Gedaan te,

Datum

Handtekening

**AANVULLENDE MEDISCHE en PARAMEDISCHE INFORMATIE**

Opleiding/Diploma :

Specialiteit(en):

Professionele omgeving :

Thuiszorg O/Rustinstelling O/Ziekenhuis O/Andere O (specificeren)

Sinds/gestopt sinds:

Andere beroepservaring: