

# VRIJWILLIGERS AANMELDINGSFORMULIER

Graag het formulier zo volledig mogelijk invullen.

Let op! alle zorgvrijwilligers graag punt 5 volledig invullen.



Hetvakantiebureau.nl  
Vakanties met aandacht

2019

## 1. ALGEMENE GEGEVENS

Voor- en achternaam   vrouw  man

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoon 1e nummer  2e nummer

E-mail

Geboortedatum  Geboorteplaats

ID-bewijs nummer (alleen invullen als je je aanmeldt voor de PWA)

Dieet (zo ja, welk)

### Hoe vaak heb je meegewerkt bij:

Hetvakantiebureau.nl  0 keer  1-5 keer  6-15 keer  >15 keer

Nationaal Rode Kruis  0 keer  1-5 keer  6-15 keer  >15 keer

Overige organisaties  0 keer  1-5 keer  6-15 keer  >15 keer

Als je nieuw bent, hoe/door wie ken je ons?

## 2. AANMELDING 2019

Ik meld me aan om in 2019  week/weken mee te werken (**aantal invullen**).

Dit zijn mijn wensen/voorkeuren:

| datum                | locatie/weekcode     | functie              |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Ik meld me aan samen met:

Eventuele toelichting bij mijn aanmelding:

ik wil/kan in 2019 niet meewerken, maar blijf graag in het bestand

ik stop als vrijwilliger, want

ik stop, en  blijf wel graag de gidsen en nieuwsbrieven ontvangen  mijn gegevens mogen uit het bestand

## 3. ALS RESERVE BESCHIKBAAR

Bij een tekort of uitval van vrijwilligers mag ik gebeld worden om in te vallen:  ja  nee

Ik mag gebeld worden bij een tekort of uitval in de nachtzorg:  ja  nee

## 4. BEROEP, OPLEIDING EN ERVARING

Huidig beroep

**Indien werkzaam in de zorg graag vermelding van:**

Organisatie/instelling

Functie  niveau

Dienstverband

Vroegere werkervaring in de zorg

tot welk jaar?

## Indien een opleiding in de zorg graag vermelding van:

| opleiding | periode | diploma? ja / nee | niveau |
|-----------|---------|-------------------|--------|
|           |         |                   |        |
|           |         |                   |        |
|           |         |                   |        |

**Ervaring met dementerenden:** ja/nee Zo ja, welke?

**Ervaring met (licht) verstandelijk beperkten:** ja/nee Zo ja, welke?

**Ervaring met visueel beperkten:** ja/nee Zo ja, welke?

## 5. VRIJWILLIGERS MET EEN ZORGOPLEIDING

Altijd invullen i.v.m. actualiseren zorggegevens! Ook als je al jaren meewerkt!

**Met welke zorgvaardigheden heb je actuele ervaring, ben je bekwaam en kun je in de vakantie week uitvoeren?** (graag aankruisen)

- |   |                                 |  |   |  |                                       |
|---|---------------------------------|--|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> medicijnen toedienen   | <input type="checkbox"/> zo ja, | <input type="checkbox"/> vernevelen      | <input type="checkbox"/> inhaleren      | <input type="checkbox"/> medicatiepleister   |                                       |
| <input type="checkbox"/> injecteren             | <input type="checkbox"/> zo ja, | <input type="checkbox"/> subcutaan       | <input type="checkbox"/> intramusculair | <input type="checkbox"/> bloedsuiker prikken |                                       |
| <input type="checkbox"/> catheter vervangen     | <input type="checkbox"/> zo ja, | <input type="checkbox"/> vrouw           | <input type="checkbox"/> man            | <input type="checkbox"/> suprapubisch        | <input type="checkbox"/> blaasspoelen |
| <input type="checkbox"/> actuele wondverzorging |                                 | <input type="checkbox"/> ACT zwachtelen  |   |  |                                       |
| <input type="checkbox"/> zuurstofgebruik thuis  |                                 | <input type="checkbox"/> stomaverzorging | <input type="checkbox"/> sondevoeding   |  |                                       |
| <input type="checkbox"/> gebruik tillift        |                                 | <input type="checkbox"/> reanimeren      |   |  |                                       |

**In welke functie werk je mee in de zorg tijdens jouw vakantie week?**

- als verpleegkundige **met BIG**, mijn BIG registratienummer:
- als verpleegkundige **zonder BIG** en ik heb de laatste 5 jaar (als werknemer of vrijwilliger) zorg verleend.
- als **verzorgende IG** en ik heb de laatste 5 jaar (als werknemer of vrijwilliger) zorg verleend.

**Wil je tijdens jouw vakantie week** (graag aankruisen)

- gangverantwoordelijke zijn (10 à 20 gasten)
- (bege)leiding geven aan algemeen verzorgers
- één of meerdere nachten nacht zorg doen
- verantwoordelijke voor kleine groep zijn (6 à 10 gasten)
- zorgcoördinator zijn
- stagiaires begeleiden; werkervaring, namelijk:

## 6. VAARDIGHEDEN

Ben je (fysiek) in staat om een rolstoel te duwen bij het wandelen met de gasten?  ja  nee

Ben je bereid en in staat om met een rolstoelfiets te fietsen met de gasten? ja / nee

Kun/wil je tijdens de vakantie week een rolstoelbus besturen?  ja  nee

Kun/wil je tijdens de vakantie week een creatieve workshop verzorgen?  ja  nee

Zo ja, welke:

Kun/wil je piano/orgel spelen en de dienst op zondag muzikaal begeleiden? ja / nee

Heb je een diploma/certificaat als:  EHBO-er voor het laatst geactualiseerd:  (jaartal)

BHV-er voor het laatst geactualiseerd:  (jaartal)

Ik geef toestemming om van gemaakte foto's in de vakantie week gebruik te maken voor publicatiedoeleinden  ja  nee

Hierbij verklaar ik het formulier naar waarheid te hebben ingevuld, op de hoogte te zijn van de inhoud van de vrijwilligersgids, geheimhouding te betrachten t.a.v. persoons- en medische gegevens van gasten en daarnaar te handelen. Tevens verklaar ik geen bezwaar te hebben tegen het doorgeven van mijn adresgegevens aan medevrijwilligers en het ontvangen van nieuwsbrieven.

Datum

Handtekening