台灣觸愛協會-志工資料卡

日期: 年 月 日 編號:113

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | | □男 □女 | |
| 身分證字號 |  | 出生日期 | | 年 月 日 | |
| 聯絡電話(家用) |  | 手機 | |  | |
| 緊急聯絡人 | (關 係) | 聯絡人電話 | |  | |
| 通訊地址 |  | | | | |
| 就讀學校/科系 |  | | 交通工具 | |  |
| E-mail |  | | | | |
| FACEBOOK | □是 □否 是否同意加入觸愛志工群組 | | | | |
| 希望擔任工作 | □行政 □募款 □課輔(國小) □課輔(國中)□活動 □招募志工  專長:□國語 □英文 □數學 □理化 □其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

志工同意書

1. 同意觸愛為志工建檔、活動之用途保留我個人資料。
2. 同意觸愛針對志工所立定的準則，並且遵守。
3. 會做到保密及保護弱勢學生的個人資料，決不外洩。

□同意

□不同意（勾選此項者，則無法擔任本會志工，尚祈見諒）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　簽名：