

**Otistikler Yaşamla Bütünleşme Kampları (OyaKamp’22)**

**Gönüllü Bilgi Formu**

**Kimlik ve iletişim bilgileri**

Adı Soyadı :

Doğum tarihi :

Adres :

e-posta :

Telefon : cep: \_\_ ev: \_\_\_ iş: \_\_\_\_

Otistikler Derneği’ni ve OyaKamp’ı nereden/kimden duydunuz? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eğitim durumu**

Üniversite :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Üniversite :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lisans :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Yüksek lisans :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sınıf : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sınıf : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Varsa) Diğer eğitimler: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Yabancı dil(ler)**

***1.***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Başlangıç Orta İleri Çok ileri* ***2.***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Başlangıç Orta İleri Çok ileri*

**Varsa önceki gönüllü faaliyetleriniz ve staj deneyimleriniz neler? *(lütfen kurum adı, süre ve pozisyonunuzu da belirtiniz)***

**Varsa önceki iş deneyimleriniz neler? *(lütfen kurum adı, süre ve pozisyonunuzu da belirtiniz)***

**Mesleki ilgi alanlarınız ve gelecek hedefleriniz neler?**

**Bu kamp programına neden ilgi duyuyorsunuz?Bu kamp sürecinden beklentileriniz neler?**

**Bu kampta sizi iyi bir gönüllü çalışmacı yapacak özellikler nelerdir? Size göre güçlü yanlarınız nelerdir?**

**Bu çalışmada sizi zorlayacak unsurlar neler olabilir? Size göre zayıf yönleriniz nelerdir?**

**Kişisel özelliklerinizi düşündüğünüzde kamp çalışmasına ne gibi katkılar sunacağınızı düşünüyorsunuz?**

**Katılabileceği kamp devre(leri)**: /

İMZA