

نموذج رقم (1) اتفاقية تطوع

المدينة	طبيعة الفرصة	المكان	المهمة الأساسية	رقم الجوال
	البريد الالكتروني			

السيد/ة رقم الهوية/..... يسر جمعية ملاد الصحة بالبجادية أن ترحب بكم كأحد المتطوعين بقسم/ بفرع وحيث أن لكم الرغبة بالتطوع في الفرصة الموضحة أعلاه فقد تم تحديد - مدير التطوع الأستاذ/ عماد عبد العالى النفييعي - ليكون مرجعكم الإداري المباشر للحصول على الدعم اللازم كمتطوع/ة، نرجو أن لا تترددوا في التواصل معه بخصوص أي استفسارات حول حالة مهامكم التطوعية،
الفترة الزمنية:

كما تم الاتفاق معكم لمدة يوم/أسبوع/شهر/سنة بواقع ساعة في اليوم/الأسبوع. بدءاً من يوم وتاريخ / / 14هـ وحتى يوم وتاريخ / / 14. نرجو إذا لم تتمكنوا من الحضور في المواعيد المتفق عليها أو لديكم ظروف معينة وكنتم ترغبون في تغيير هذه المواعيد التنسيق مع مرجعكم الإداري المباشر و/or الاتصال برقم / 0537700656 أو على الايميل / Malath.of.health@gmail.com

<ul style="list-style-type: none"> التطوع في الأوقات المتفق عليها وإعلامها لأي طارئ يطرأ عليكم وترغبون في تعديل هذه الأوقات. الالتزام بأهداف المؤسسة و سياساتها الموضحة في دليل السياسات والإجراءات والذي سيتم تعريفكم عليه. تحقيق المستهدفات المتفق عليها من الفرصة التطوعية وهي: <ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦
<ul style="list-style-type: none"> التعريف الكامل بالجمعية و سياساتها وبالفرصة التطوعية وما يمكن أن تساهموا به لخدمة أهداف المنظمة. التوجيه المباشر لمساعدتكم على القيام بمهامكم وكذلك التدريب والتأهيل. الدعم المقدم من مرجعكم الإداري ومدير التطوع والرئيس المباشر. التقدير والتكريم لكل ما تقدمونه من خلال فرصتكم التطوعية، وإصدار الشهادات التطوعية بعدد الساعات التي قدمتم بالتطوع فيها. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ <p>ما يمكن أن تتوقعه من الجمعية:</p>

نطلع لأن تكونوا يدا واحدة مع فريق العمل بالجمعية لخدمة المجتمع و قضية المنظمة الأساسية، وأن تساهموا بتجربة تطوع جديرة بالاهتمام ومستديمة للطرفين

المتطوع/ة	التوقيع	التوقيع	التوقيع
مدير التطوع	عماد عبد العالى النفييعي	عماد عبد العالى النفييعي	