

FICHA DE REGISTRO DE PERSONAS VOLUNTARIAS

DATOS PERSONALES

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Fecha de nacimiento:

Género: Masculino Femenino

Profesión:

Dirección:

CP:

Municipio:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Estudios realizados:

Experiencia laboral:

Ámbito de actuación**SOCIAL**

- Mujer
 Infancia
 Personas Mayores
 Personas Reclusas
 Familia

SOCIOSANITARIO

- Discapacidad Física
 Discapacidad Intelectual
 Discapacidad por Trastorno Mental
 Discapacidad Sensorial
 Enfermedades
 Toxicomanía

CULTURAL

- Movimientos de Sensibilización
 Educación en el Tiempo Libre
 Movimientos Comunitarios y Vecinales
 Movimientos Juveniles

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- Inmigrantes y Minorías Étnicas
 Proyectos de Cooperación
 Ayuda al Refugiado

 AMBIENTAL **EMERGENCIAS****QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD DESEA REALIZAR**

QUÉ TIEMPO PUEDE DESTINAR

- Puntual
 Períodos / indicar:

POBLACIÓN/ZONA

HA SIDO VOLUNTARIO/A, INDICAR ENTIDAD

OBSERVACIONES

Autorizo, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos, que la Oficina de Voluntariado del Cabildo de La Palma utilice mis datos y lo ponga en conocimiento de las Asociaciones de Voluntariado.

Firmado

