



La Red de Puntos de Información de Voluntariado de la Comunidad de Madrid pone a su disposición la información y los contactos necesarios para que se forme y sea voluntario en nuestra Comunidad.

Por eso, le agradecemos nos facilite los siguientes datos de forma que podamos prestarle un mejor servicio y, a su vez, pueda ayudar en la tarea de atender las necesidades de nuestra sociedad.

Datos a rellenar por el interesado

Página 1

Ficha del Voluntario

DATOS PERSONALES: *Esta ficha tendrá una validez de un año desde la fecha de formalización de la inscripción*

Nombre y apellidos:				
DNI/ Tarjeta Residencia/Pasaporte:		Sexo: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Fecha de nacimiento:	
Domicilio:			Nº: <input type="text"/>	Piso: <input type="text"/>
CP: <input type="text"/>	Municipio: <input type="text"/>	Provincia: <input type="text"/>	País: <input type="text"/>	
Tfno.: <input type="text"/>	Tfno. móvil: <input type="text"/>	Correo-e: <input type="text"/>		
Horario de contacto: <input type="text"/>				

DATOS DE INTERÉS:

Estudios: <input type="text"/>		Idiomas (nivel): <input type="text"/>
Experiencia profesional: <input type="text"/>		
Deseo colaborar como voluntario en el ámbito de mi profesión: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Indiferente		
Ocupación actual: <input type="text"/>		
Otros datos: <input type="text"/>		Disponibilidad de coche: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

ACTIVIDAD VOLUNTARIA:

Experiencia previa como voluntario: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Asociación/ONG: <input type="text"/>
Tipo: <input type="text"/>		
Días disponibles: <input type="text"/>	Horas disponibles: <input type="text"/>	Fecha de comienzo: <input type="text"/>
Grupos de edad: Niños <input type="checkbox"/> Jóvenes <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/> Mayores <input type="checkbox"/> Cualquier colectivo <input type="checkbox"/>		

TIPO DE VOLUNTARIADO QUE DESEA REALIZAR:

CATASTROFES / EMERGENCIA <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN CIUDADANA <input type="checkbox"/>	SOCIAL <input type="checkbox"/>
COOPERACIÓN AL DESARROLLO <input type="checkbox"/>	Asociación de vecinos <input type="checkbox"/>	Comunidad gitana <input type="checkbox"/>
Ayuda en emergencia <input type="checkbox"/>	Asociación de consumidores <input type="checkbox"/>	Discapacitados psíquicos <input type="checkbox"/>
Comercio Justo <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN POLÍTICA <input type="checkbox"/>	Discapacitados físicos <input type="checkbox"/>
Proyectos de Desarrollo <input type="checkbox"/>	PROTECCIÓN CIVIL <input type="checkbox"/>	Drogodependientes <input type="checkbox"/>
Sensibilización <input type="checkbox"/>	SALUD <input type="checkbox"/>	Excluidos/Sin hogar <input type="checkbox"/>
CULTURAL <input type="checkbox"/>	Enfermos (general) <input type="checkbox"/>	Infancia y Familia <input type="checkbox"/>
DEPORTIVO <input type="checkbox"/>	Enfermos mentales <input type="checkbox"/>	Inmigrantes <input type="checkbox"/>
DERECHOS HUMANOS <input type="checkbox"/>	Enfermos de SIDA <input type="checkbox"/>	Mayores <input type="checkbox"/>
EDUCATIVO <input type="checkbox"/>	Grupos de autoayuda <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
MEDIO AMBIENTAL <input type="checkbox"/>	Otras enfermedades <input type="checkbox"/>	Presos/Ex-presos <input type="checkbox"/>
OCIO Y TIEMPO LIBRE <input type="checkbox"/>	SERVICIO VOLUNT. EUROPEO <input type="checkbox"/>	SOCIOCULTURAL <input type="checkbox"/>
		TAREAS ADMINISTRATIVAS <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

No tengo inconveniente en que mis datos sean facilitados tanto a la Administración -para que pueda atender mi solicitud- como a las organizaciones que demanden voluntarios para colaborar en sus actividades.

Nota: Los datos que se recogen se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión relacionada con esta solicitud puede dirigirse al Teléfono de Información Administrativa 012 o al Teléfono de Información de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid: 914 206 904.

Fecha y firma:



Datos a rellenar por el PIV

Página 2

SEGUIMIENTO:

Fecha primer contacto:

Fecha derivación:

Fecha incorporación:

Entidad:

Persona de contacto:

Actividad:

OBSERVACIONES: