



Nº DE REGISTRO:

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSOS

ROGAMOS **SEGUIR LAS INSTRUCCIONES** PARA PODER REALIZAR UNA BUENA GESTIÓN:

- ESCRIBA CON LETRA CLARA Y MAYÚSCULA
- RELLENE TODOS LOS CAMPOS QUE APARECEN EN EL CUESTIONARIO
- PARA PODER ENTREGAR LA FICHA SERÁ NECESARIO QUE ESTÉ SELLADA POR LA ENTIDAD

CURSO que solicita: _____

Fecha realización: _____

Lugar realización: _____

DATOS PERSONALES:

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI / NIE: _____ Sexo: H M

Formación académica: CURSO DE ORIENTACION UNIVERSITARIA

¿CUÁL ES TU RELACIÓN ACTUAL CON EL VOLUNTARIADO?

PERSONA VOLUNTARIA PERSONA REMUNERADA PRÁCTICAS/ COLABORACIÓN

ENTIDAD/ LUGAR: _____ ¿Desde qué fecha?: _____

Principales Tareas...

Explica los **BENEFICIOS** que va a tener **PARA TI** y **TU ENTIDAD** este curso

OTRA FORMACIÓN relacionada con el tema del curso solicitado			
TÍTULO	DURACIÓN	LUGAR/ ENTIDAD	AÑO

DATOS PERSONALES

Fecha de Nacimiento: _____ País de nacimiento: _____

Domicilio: _____ nº: _____ Piso: _____

Localidad _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Correo-electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Trabajo _____ Móvil _____

OTROS DATOS DE INTERÉS

¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?, esta información sólo se utilizará con el fin de aportar los apoyos necesarios

- Discapacidad intelectual
 Discapacidad sensorial
 Discapacidad física o movilidad reducida

CÓMO SE ENTERÓ DE LA EXISTENCIA DEL CURSO: (Marcar sólo una)

- Punto Información Voluntariado
 Prensa
 Amigos /as
 Internet
 Carta/Folleto
 Escuela de Voluntariado
 Otra... (Indicar cuál): _____

¿POR QUÉ ESTAS INTERESADO/A EN REALIZAR EL CURSO? (marcar varias si fuera necesario)

- Quiero iniciar algún tipo de voluntariado
 Me lo han pedido en mi ONG/asociación
 Esta relacionado con la tarea que realizo en mi entidad
 Desarrollo profesional
 Esta relacionado con mis estudios
 Me lo han recomendado

OCUPACIÓN ACTUAL (Marcar sólo una)

- Trabajador/a
 Prejubilado/a; Jubilado/a
 Parado/a
 Ama de casa
 Estudiante
 _____

¿ESTÁS INTERESADO/A EN DESARROLLAR ALGUNO DE NUESTROS ITINERARIOS FORMATIVOS? (marcar varias si fuera necesario)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Para la Gestión, administración y liderazgo de las ONG | <input type="checkbox"/> Para la intervención en exclusión social |
| <input type="checkbox"/> Para la intervención en infancia, adolescencia y juventud | <input type="checkbox"/> Para la actividad en catástrofes y grandes emergencias |
| <input type="checkbox"/> Para la intervención con personas mayores | <input type="checkbox"/> Para la intervención medioambiental |
| <input type="checkbox"/> Para la actividad con personas con discapacidad | <input type="checkbox"/> Para el deporte, cultura y defensa del patrimonio |
| <input type="checkbox"/> Para la intervención en el ámbito socio - sanitario | <input type="checkbox"/> Para cooperación al desarrollo |

En Madrid a de 2012

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE:

SELLO DE LA ENTIDAD U ORGANIZACIÓN EN LA QUE PARTICIPA (o acreditación que justifique la actividad en un programa de voluntariado):

ES IMPRESCINDIBLE PARA PODER PRESENTAR LA FICHA DE INSCRIPCIÓN

Si tiene algún tipo de discapacidad y/o necesitas un determinado apoyo instrumental para participar en los cursos, explícanos cual:

En caso de ser seleccionado/a, una semana antes del comienzo del curso se le avisará por correo electrónico o mediante llamada telefónica por la Escuela de Voluntariado de la Comunidad Madrid

Nota: Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero VOLUNT CAM, cuya finalidad es la Información y Asesoramiento a voluntarios y Entidades de Acción Voluntaria en materia de voluntariado y formación a través de la Escuela de Voluntariado de la Comunidad de Madrid. Envío de la revista "Voluntarios de la Comunidad de Madrid", no previendo cesiones. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Voluntariado y Promoción Social de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la calle Los Madraza, 34 – primera planta, 28014 de Madrid, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal". 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: 91 420 69 04.