



FICHA DE INSCRIÇÃO DO VOLUNTÁRIO/A

REGISTO Nº _____

Exmº Sr. Presidente da Câmara Municipal de Penalva do Castelo

Solicito a inscrição no Banco Local de Voluntariado de Penalva do Castelo. Declaro tomar conhecimento e aceitar as menções referentes ao Direito à Informação constantes no final do presente formulário.

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Sexo: M F Idade: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Tel.: _____ Telem.: _____ E-mail: _____ @ _____

Número de Contribuinte: _____ Bilhete de Identidade n.º: _____

2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS (escolher uma)

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------------------------|--|
| Sem estudos | | 3º Ciclo (9.º ano) | |
| 1º Ciclo (4.ºAno/Classe) | | Ensino Secundário | |
| 2º Ciclo (6.º ano) | | Ensino Superior (especificar a área) | |
| | | Educação Social | |
| | | Educação Especial | |
| | | Educação Infância | |
| | | Ensino Básico | |
| | | Ensino Secundário | |
| | | Ciências da Educação | |
| | | Sociologia | |
| | | Serviço Social | |
| | | Psicologia | |
| | | Enfermagem | |
| | | Medicina | |
| | | Nutrição | |
| | | Turismo | |
| | | Educação Física e Desporto | |
| | | Animação | |
| | | Informática | |
| | | Outro (especificar) _____ | |

Banco Local de Voluntariado de Penalva do Castelo

Avenida Castendo

3550-185 Penalva do Castelo

Tel. 232 640 020 Fax. 232 640 022 E-mail: blv.penalva@cm-penalvadocastelo.pt





Banco Local de Voluntariado
PENALVA DO CASTELO

3. **PROFISSÃO:** _____

4. **OUTRAS COMPETÊNCIAS:** _____

5. **EXPERIÊNCIAS ANTERIORES DE VOLUNTARIADO:** Sim Não (passe à questão n.º6)

Nome da instituição: _____

Tarefas desenvolvidas: _____

Por quanto tempo desenvolveu a ação - Dias: _____

Semanas: _____

Meses: _____

Nome da instituição: _____

Tarefas desenvolvidas: _____

Por quanto tempo desenvolveu a ação - Dias: _____

Semanas: _____

Meses: _____

6. **ÁREAS DE INTERESSE** (escolha múltipla)

| | | | |
|---|--|---|--|
| Apoio a idosos | | Florestas/Proteção do Ambiente | |
| Apoio a crianças e jovens | | Proteção Civil/Bombeiros | |
| Apoio a deficientes | | Apoio a atividades de lazer e tempos livres | |
| Educação e Alfabetização | | Humanização do Acesso aos Serviços Públicos | |
| Saúde | | Defesa do património histórico e cultural | |
| Emprego e Formação Profissional | | Desenvolvimento do associativismo | |
| Desporto | | Desenvolvimento comunitário | |
| Igualdade de Oportunidades | | Cidadania e direitos humanos | |
| Apoio a famílias em situação de pobreza e exclusão social | | Outra (especifique) _____ | |

7. **COM QUE PÚBLICO GOSTARIA DE TRABALHAR** (escolha múltipla)

| | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------------|--|
| População em geral | | Famílias e pessoas carenciadas | |
| Crianças | | Desempregados | |
| Idosos | | | |
| Jovens | | | |
| Pessoas portadoras de deficiência | | | |
| Mulheres | | | |

Banco Local de Voluntariado de Penalva do Castelo

Avenida Castendo

3550-185 Penalva do Castelo

Tel. 232 640 020 Fax. 232 640 022 E-mail: blv.penalva@cm-penalvadocastelo.pt





Banco Local de Voluntariado
PENALVA DO CASTELO

8. QUANTO TEMPO DISPONIBILIZA PARA O EXERCÍCIO DO VOLUNTARIADO? (escolha múltipla – se possível, indique o número de horas que pode disponibilizar)

| | Manhã | Tarde | Noite |
|-----------------|-------|-------|-------|
| Domingo | | | |
| 2ª Feira | | | |
| 3ª Feira | | | |
| 4ª Feira | | | |
| 5ª Feira | | | |
| 6ª Feira | | | |
| Sábado | | | |

Com que frequência? (assinalar apenas uma opção)

| | |
|----------------------------|--------------------------|
| Semanalmente | <input type="checkbox"/> |
| Quinzenalmente | <input type="checkbox"/> |
| Mensalmente | <input type="checkbox"/> |
| Outro (especificar) | <input type="checkbox"/> |

9. DOMÍNIO DE IDIOMAS

| | | | |
|----------------|--|----------------------|--|
| Língua Gestual | | Espanhol | |
| Francês | | Alemão | |
| Inglês | | Outros (especificar) | |

Está disponível a partir de que data ___/___/___ Está disponível até que data ___/___/___

Penalva do Castelo, ___ de _____ de 20___

O/A Requerente,

INSTRUÇÕES

- Os presentes dados irão ser objecto de tratamento informático, tendo o titular dos dados o direito de informação nos termos dos nºs 1 e 2 do artigo 10º da Lei 67/98 de 26.10.1998, a qual transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva nº 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995.
Direito à Informação
- Responsável pelo tratamento → Câmara Municipal de Penalva do Castelo
- Finalidades de tratamento → Tratamento informático da ficha de inscrição para entidades no âmbito do Banco Local de Voluntariado de Penalva do Castelo
- Destinatários ou categorias de destinatários dos dados → Serviço municipal interventor no processo
- As respostas aos dados integrantes no formulário são obrigatórias sob pena de rejeição da inscrição
- Os dados disponibilizados podem ser, a todo o tempo, acedidos, eliminados ou alterados pelo interessado, podendo este exercer o seu direito pessoalmente ou por escrito.

| | |
|--|-------------------------|
| RECIBO DE ENTREGA | REGISTO Nº _____ |
| ASSUNTO: BANCO LOCAL DE VOLUNTARIADO DE PENALVA DO CASTELO - FICHA DE INSCRIÇÃO DO VOLUNTÁRIO | |
| Assinatura do responsável: _____ | |
| Data: ___/___/___ | |