|  |
| --- |
| **BANCO LOCAL DE VOLUNTARIADO DE MIRANDELA INSCRIÇÕES**  **VOLUNTÁRIOS - ENTIDADES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDADE** | [ ]  | **VOLUNTÁRIO** | [ ]  |

|  |
| --- |
| **I – IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome / Entidade |       |
| Morada  |       |
| Localidade |       | Código Postal |      -     |
| Data de Nascimento |       | Telefone / Telemóvel |       |
| Habilitações |       | Atividade/Área Profissional |       |
| Pessoa Responsável da entidade |       | Telefone / Telemóvel |       |
| Endereço Eletrónico |       |
| [ ]  Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado. |

|  |
| --- |
| **II – CARACTERIZAÇÃO/ÁREAS DE VOLUNTARIADO** |
| **Em que áreas gostaria de fazer voluntariado ou pretende voluntários? Escolha múltipla:** |
| **a)** | Acão Social | [ ]  |  | **b)** | Cultura e Património | [ ]  |
| **c)** | Infância | [ ]  |  | **d)** | Ambiente | [ ]  |
| **e)** | Terceira Idade | [ ]  |  | **f)** | Associativismo | [ ]  |
| **g)** | Toxicodependência | [ ]  |  | **h)** | Desporto | [ ]  |
| **i)** | Imigração | [ ]  |  | **j)** | Emprego/Formação | [ ]  |
| **k)** | Turismo | [ ]  |  | **l)** | Justiça | [ ]  |
| **m)** | Saúde | [ ]  |  | **n)** | Educação/Ensino | [ ]  |
| **o)** | Educação | [ ]  |  | **p)** | Proteção civil | [ ]  |
| **q)** | Ações de Sensibilização | [ ]  |  | **r)** | Distribuição/Recolha de alimentos/bens essenciais | [ ]  |
| **s)** | Acompanhamento pessoal | [ ]  |  | **t)** | Angariação de Fundos | [ ]  |
| **u)** | Atividades de animação | [ ]  |  | **v)** | Outros:       | [ ]  |

|  |
| --- |
| **III - Voluntariado de duração contínua**  |
|  | **2.º feira** | **3.º feira** | **4.º feira** | **5.º feira** | **6.º feira** | **sábado** | **domingo** |
| **Manhã** |       |       |       |       |       |       |       |
| **Tarde** |       |       |       |       |       |       |       |
| **Noite** |       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **IV - Voluntariado Pontual**  |
| Descrição da Atividade/Ação: | Período(s) do(s) dia(s) desejáveis para voluntários: |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **V - Nº de Voluntários** (a preencher pela entidade)**:** |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI - Tem alguma experiência em voluntariado** (a preencher pelo voluntário)**?** | Sim | [ ]  | Não | [ ]  |
| **Se sim**, em que áreas fez voluntariado?       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII - Tomou conhecimento do Regulamento do Banco Local de Voluntariado?** | Sim | [ ]  | Não | [ ]  |

|  |
| --- |
| **VIII - Observações:** |
|       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Voluntário** |  | Data |   /  / |
| **Responsável da Entidade** |  | Data |   /  / |
| **B.L.V.M.** |  | Data |   /  / |