

**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)	Acção Social	<input type="checkbox"/>	b)	Cultura e Património	<input type="checkbox"/>
c)	Infância	<input type="checkbox"/>	d)	Ambiente	<input type="checkbox"/>
e)	Terceira Idade	<input type="checkbox"/>	f)	Associativismo	<input type="checkbox"/>
g)	Toxicodependência	<input type="checkbox"/>	h)	Desporto	<input type="checkbox"/>
i)	Imigração	<input type="checkbox"/>	j)	Emprego/Formação	<input type="checkbox"/>
k)	Turismo	<input type="checkbox"/>	l)	Justiça	<input type="checkbox"/>
m)	Saúde	<input type="checkbox"/>	n)	Educação/Ensino	<input type="checkbox"/>
o)	Educação	<input type="checkbox"/>	p)	Proteção civil	<input type="checkbox"/>
q)	Ações de Sensibilização	<input type="checkbox"/>	r)	Distribuição/Recolha de alimentos/bens essenciais	<input type="checkbox"/>
s)	Acompanhamento pessoal	<input type="checkbox"/>	t)	Angariação de Fundos	<input type="checkbox"/>
u)	Atividades de animação	<input type="checkbox"/>	v)	Outros:	<input type="checkbox"/>

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 <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
---	------------------------------	------------------------------

Se sim, em que áreas fez voluntariado?
--

VII - Tomou conhecimento do Regulamento do Banco Local de Voluntariado?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
--	------------------------------	------------------------------

VIII - Observações:

Voluntário		Data	/ / ____
Responsável da Entidade		Data	/ / ____
B.L.V.M.		Data	/ / ____