

FICHA DE INSCRIÇÃO – ORGANIZAÇÕES PROMOTORAS

Identificação da organização

Nome: _____

Tipo de organização (IPSS, ONG, Associação, Fundação, etc.) _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - Localidade: _____ Concelho: _____

NIF/NIPC: _____ N.º de Identificação Civil: _____ Validade: ____ / ____ / ____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Email: _____

Áreas de Intervenção:

- | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ação Social | <input type="checkbox"/> Ambiente | <input type="checkbox"/> Cultura |
| <input type="checkbox"/> Desporto | <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Património |
| <input type="checkbox"/> Saúde | <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ | |

Pessoa responsável pelo voluntariado na organização

Nome: _____

Função/Cargo: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Email: _____

Voluntariado na organização

População-alvo da atividade voluntária (crianças, jovens, adultos, pessoas idosas, população em geral):

Local para a realização da atividade voluntária:

Áreas da atividade voluntária e atividades a desempenhar pela/o voluntária/o:

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Ação Social | Descrição: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ambiente | Descrição: _____ |

- Cultura Descrição: _____
- Desporto Descrição: _____
- Educação Descrição: _____
- Património Descrição: _____
- Saúde Descrição: _____

Horários em que necessitam de voluntários (referir n.º de horas em cada período):

	2.ª Feira	3.ª Feira	4.ª Feira	5.ª Feira	6.ª Feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							

Número máximo de voluntários a encaminhar para a organização: _____

Referências gerais do perfil do(s) voluntário(s)

Grupo etário: _____ Sexo: M F

Formação/Habilitações Literárias: _____

Experiência anterior em integração de voluntariados (quando aplicável)

Número de anos de experiência: _____ Número de voluntários integrados: _____

Área(s): _____

Termos de Aceitação

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais, dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para o tratamento dos dados pessoais acima recolhidos, para as finalidades expressas na presente ficha de candidatura (inscrição no Banco Local de Voluntariado de Estarreja – BLVE).

Enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que, a qualquer momento, poderei retirar o consentimento agora facultado, bem como poderei exercer os direitos de acesso, portabilidade, apagamento, retificação, oposição e alteração, junto da Divisão de Educação e Desenvolvimento Social da Câmara Municipal de Estarreja como responsável pelo tratamento dos dados recolhidos, através do email: blve@cm-estarreja.pt.

Autorizo que os dados pessoais recolhidos sejam tratados informaticamente e se destinem à introdução da base de dados do BLVE: Sim Não

O representante da organização: _____ Data: ____ / ____ / ____

