



BANCO LOCAL DE VOLUNTARIADO DE MONTEMOR-O-VELHO

FICHA DE INSCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO PROMOTORA

1. DADOS DA ENTIDADE

NOME DA ENTIDADE/ ORGANIZAÇÃO: _____

TIPO DE ORGANIZAÇÃO (IPSS, ASSOCIAÇÃO, ENTIDADE PÚBLICA, ETC.): _____

MORADA: _____

LOCALIDADE: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ - _____

CONTACTO TELEFÓNICO: _____ FAX: _____

EMAIL: _____

SÍTIO NA INTERNET: _____

2. DESCRIÇÃO DA ENTIDADE (OBJETIVOS, LINHAS ORIENTADORAS)

3. PESSOA DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS/AS VOLUNTÁRIOS/AS

NOME: _____

FUNÇÃO/ CARGO: _____

CONTACTO TELEFÓNICO: _____ EMAIL: _____

4. OBJETIVOS/ DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO/S PROJETO/S DE VOLUNTARIADO

5. ÁREA/S DE INTERVENÇÃO DO PROJETO DE VOLUNTARIADO

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> AÇÃO CÍVICA | <input type="radio"/> APOIO A CRIANÇAS E JOVENS |
| <input type="radio"/> CIÊNCIA E/OU CULTURA | <input type="radio"/> APOIO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA |
| <input type="radio"/> DESPORTO | <input type="radio"/> APOIO A IDOSOS |
| <input type="radio"/> SAÚDE | <input type="radio"/> EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL |
| <input type="radio"/> AÇÃO SOCIAL | <input type="radio"/> DEFESA DO PATRIMÓNIO E DO AMBIENTE |
| <input type="radio"/> DEFESA DO CONSUMIDOR | <input type="radio"/> PROTEÇÃO CIVIL/ BOMBEIROS |
| <input type="radio"/> EDUCAÇÃO | <input type="radio"/> APOIO A ATIVIDADES DE LAZER E TEMPOS LIVRES |
| <input type="radio"/> APOIO A FAMÍLIAS EM SITUAÇÕES DE POBREZA E EXCLUSÃO SOCIAL | <input type="radio"/> APOIO AO ESTUDO |
| <input type="radio"/> PROMOÇÃO DO VOLUNTARIADO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL | <input type="radio"/> JUSTIÇA (APOIO À VÍTIMA; REINSERÇÃO SOCIAL; DIREITOS HUMANOS) |
| <input type="radio"/> DESENVOLVIMENTO DA VIDA ASSOCIATIVA E DA ECONOMIA SOCIAL | OUTRA. QUAL? _____ |
- _____

6. POPULAÇÃO ALVO DO PROJETO

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> POPULAÇÃO EM GERAL | <input type="radio"/> PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA |
| <input type="radio"/> CRIANÇAS | <input type="radio"/> JOVENS |
| <input type="radio"/> IDOSOS | <input type="radio"/> FAMÍLIAS E PESSOAS CARENCIADAS |
| <input type="radio"/> OUTRA/S: _____ | |

7. PERFIL DOS/AS VOLUNTÁRIOS/AS A INTEGRAR O PROJETO

_____ _____ _____ _____ _____

8. GRUPO ETÁRIO (FAIXA ETÁRIA DOS VOLUNTÁRIOS/AS)

- ENTRE 16 E 20 ANOS
 ENTRE 41 E 55 ANOS
 ENTRE 21 E 30 ANOS
 ENTRE 56 E 65 ANOS
 ENTRE 31 E 40 ANOS
 MAIS DE 65 ANOS
 INDIFERENTE

9. GÉNERO

- MASCULINO
 FEMININO
 INDIFERENTE

10. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

- 1.º CICLO
 ENSINO SECUNDÁRIO
 2.º CICLO
 ENSINO MÉDIO OU SUPERIOR – ÁREA _____
 3.º CICLO
 INDIFERENTE

11. NÚMERO MÁXIMO DE VOLUNTÁRIOS/AS A ENCAMINHAR PARA A ENTIDADE: _____

12. HORÁRIO QUE NECESSITAM DE VOLUNTÁRIOS/AS (SE POSSÍVEL ESPECIFICAR HORÁRIO)

DIA DA SEMANA	MANHÃ	TARDE	NOITE	TODO O DIA	INDIFERENTE
2.ª FEIRA					
3.ª FEIRA					
4.ª FEIRA					
5.ª FEIRA					
6.ª FEIRA					
SÁBADO					
DOMINGO					



13. EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM INTEGRAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS/AS

N.º DE ANOS _____ ÁREAS: _____

NOME E FUNÇÃO DO/A RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DESTA FICHA:

AUTORIZA QUE OS DADOS QUE CONSTAM NESTA FICHA SEJAM DISPONIBILIZADOS PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VOLUNTARIADO?

SIM NÃO

MONTEMOR-O-VELHO, ____ DE _____ DE _____

ASSINATURA E CARIMBO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO:

APÓS PREENCHIMENTO ENVIAR PARA A SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE MONTEMOR-O-VELHO

Telef: 239 687 250/3

EMAIL: blvoluntariado.mv@gmail.com