

Ficha de Inscrição Organização Promotora

Inscrição n.º _____

1. Identificação

Nome da Organização Promotora: _____

Tipo de Organização

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Administração Central | <input type="checkbox"/> Fundação |
| <input type="checkbox"/> Administração Local | <input type="checkbox"/> Organização Não Governamental (ONG) |
| <input type="checkbox"/> Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) | <input type="checkbox"/> Outra |
| <input type="checkbox"/> Associação | Qual? _____ |

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Telefone: _____ Fax: _____

E-mail: _____ www: _____

2. Responsável pelo acolhimento e acompanhamento dos Voluntários:

Nome: _____

Cargo/Função: _____

Contacto: _____ E-mail: _____

3. Áreas de Intervenção

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ação Social | <input type="checkbox"/> Emprego e Formação Profissional |
| <input type="checkbox"/> Atividades culturais e recreativas | <input type="checkbox"/> Informação/ Prevenção |
| <input type="checkbox"/> Ambiente | <input type="checkbox"/> Justiça (apoio à vítima, reinserção social, direitos humanos) |
| <input type="checkbox"/> Associativismo | <input type="checkbox"/> Minorias Étnicas |
| <input type="checkbox"/> Ciência e Cultura | <input type="checkbox"/> Proteção Civil/ Bombeiros |
| <input type="checkbox"/> Ajuda humanitária | <input type="checkbox"/> Reabilitação/ Reinserção Social |

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Deficiência | <input type="checkbox"/> Recuperação do Património Histórico/cultural |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento Comunitário | <input type="checkbox"/> Reabilitação e renovação das áreas urbanas |
| <input type="checkbox"/> Desporto | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ |

4. Descrição sumária do Projeto de Voluntariado (objetivos e público-alvo).

5. Perfil dos/as Voluntários/as

5.1. Nº de Voluntários/as a recrutar: _____

5.2. Género

- Masculino Feminino Indiferente

5.3. Grupo/s Etário/s

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Menores de 20 anos | <input type="checkbox"/> Entre os 50 e os 60 anos |
| <input type="checkbox"/> Entre os 20 e os 30 anos | <input type="checkbox"/> Mais de 60 anos |
| <input type="checkbox"/> Entre os 30 e os 40 anos | <input type="checkbox"/> Indiferente |
| <input type="checkbox"/> Entres os 40 e os 50 anos | |

5.4. Habilitações Literárias

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sem escolaridade | <input type="checkbox"/> Ensino Secundário |
| <input type="checkbox"/> 1.º Ciclo | <input type="checkbox"/> Ensino Médio/Bacharelato |
| <input type="checkbox"/> 2.º Ciclo | <input type="checkbox"/> Ensino Superior |
| <input type="checkbox"/> 3.º Ciclo | <input type="checkbox"/> Indiferente |

5.5. Outras Competências (saberes específicos, formações, ...) _____

7. Períodos desejáveis para acolher os/as Voluntários/as (indique n.º de horas em cada período)

Horário	2.ª feira	3.ª feira	4.ª feira	5.ª feira	6.ª feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							
Noite							

8. Duração do/s Projeto/s de Voluntariado

Data de início: ___/___/___

Data de termo: ___/___/___

9. Observações (referir outras informações relevantes): _____

10. Experiência anterior em integração de Voluntários/as.

Sim

Não

10.1. Áreas: _____

Paredes, ___ de ___ de ___

O/A Representante da Organização Promotora
