

FICHA INSCRIÇÃO

VOLUNTÁRIO



DADOS DO VOLUNTÁRIO/A

Ano:

Nome Completo:

Género:

Masculino Feminino

Estado Civil:

Nacionalidade :

NIF:

Naturalidade :

DN :

D D M M A A

Doc Identificação: CC Passaport Outro

Válido até :

Carta de Condução: Sim Não

E-Mail:

Morada:

Telefone:

Localidade:

Concelho:

Distrito:

Código Postal :

Situação Atual: Estudante Empregado/a Desempregado/a Reformado/a

Habilitações Literárias:

Profissão :

Modalidade (s) :

Tem experiência de voluntariado : Sim Não Área: Local:

Duração da Experiência : Menos 6 meses 6 meses a 1 ano 1 ano a 2 anos Mais de 2 anos

Atualmente exerce alguma atividade de voluntario? Sim Não Se sim, qual local?

Quantas horas dispõe para o voluntariado? Quais os dias preferenciais?

O Voluntário/a

Deseja receber a correspondência via email

Sim Não

Declaro que autorizo a reprodução de fotografias, imagens ou voz nos meios de comunicação, website e redes sociais como forma de divulgação do Special Olympics de acordo com os seus princípios.

Sim Não

OBRIGADA PELA CONFIANÇA!

Data Aprovação: