



FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

DATOS ENTIDAD

NOMBRE ASOCIACIÓN LA MORANA DOMICILIO SOCIAL
CUESTA LA MORANA, n.º 21 49025, ZAMORA
Localidad ZAMORA Telefono 636501866 Correo-e
AGRUPACION.LA.MORANA@GMAIL.COM
CIF 649180004 Persona de Contacto FRANCISCO IGLESIAS Pagina
web

PERFIL DE LA ENTIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<u>TALLER MULTIDISCIPLINAR INFANTIL</u>					
Ámbito actuación ACTIVIDAD	Tareas administrativas		Educativo		Medio Ambiental	
	Ocio y Tiempo Libre	<input checked="" type="checkbox"/>	Sensibilización		Cooperación al desarrollo	
	Sanitario		Social		Derechos Humanos	
Sector POBLACIÓN al que va dirigido	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores		Presos/expresos	
	Mujer		Inmigrantes		Drogodependientes	
	Personas con Discapacidad		Personas sin hogar		Otros	
DURACION DE LA ACTIVIDAD	Fecha inicio: <u>10-7-2017</u>	TEMPORALIDAD ACTIVIDAD				
	Fecha finalización: <u>28-7-2017</u>	Permanente <input type="checkbox"/>	Curso escolar <input type="checkbox"/>	Puntual <input checked="" type="checkbox"/>		
Nº VOLUNTARIOS que solicita	<u>1</u>					
LUGAR REALIZACIÓN	Municipio: <u>ZAMORA</u>					
	Dirección: <u>COLEGIO "ARIAS GONZALO"</u> <u>C/ PABLO MORILLO, 1, 49013</u>					

PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

Titulación/Estudios	<u>GRADUADO ESCOLAR, CURSANDO MAGISTERIO</u>					
Idiomas (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés		Bajo		Medio <input checked="" type="checkbox"/>	Alto
	Francés		Bajo		Medio	Alto
	Otros:		Bajo		Medio	Alto
Carné de conducir	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo			

Habilidades y conocimientos						
Tiempo y horario de la actividad	Días (especificar días de la semana de dedicación)					
	Lunes <input checked="" type="checkbox"/>	Martes <input checked="" type="checkbox"/>	Miércoles <input checked="" type="checkbox"/>	Jueves <input checked="" type="checkbox"/>	Viernes <input checked="" type="checkbox"/>	Sábado <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/>
	Horario (especificar las horas de prestación voluntaria) <u>20:00 - 24:00</u>					
TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD	<u>5 DÍAS</u>					
Actividades y tareas a realizar (Se puede señalar más de una)	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>SALIDAS CULTURALES</u>	(Horas)	<u>4</u>	DÍAS	<u>4</u>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>TALLER MAJALIDADES</u>	(Horas)	<u>4</u>	DÍAS	<u>10</u>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>ORGANIZACIÓN ACTIVIDADES</u>	(Horas)	<u>4</u>	DÍAS	<u>2</u>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>TEATRO</u>	(Horas)	<u>4</u>	DÍAS	<u>2</u>
	<input type="checkbox"/>		(Horas)		DÍAS	
Observaciones						

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de datos 15/1999 de 13 de Diciembre, le informamos que los datos recogidos serán incluidos en un fichero de datos automatizado o no, propiedad y responsabilidad de Vicerrectorado de Estudiantes de UNIVERSIDAD DE OVIEDO para ser tratados con la finalidad de gestionar nuestras relaciones. Asimismo le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a la siguiente dirección: c/ González Besada 13, 2ª planta, Oviedo; adjuntando fotocopia del DNI.
En ZAMORA, a 11 de NOVIEMBRE de 2017



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo

Fdo: