



## FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE:** FUNDACIÓN INSTITUTO REUMATOLÓGICO.....**DOMICILIO SOCIAL:** C/ Instituto N° 17 1° A

**Localidad :** 33201-Gijón-Xixón..... **Telefono** ...678 50 64 97..... **Correo-e**  
institutoreumatologicomail.com.....

**CIF :**G-52519014..... **Persona de Contacto** ...Carme Pérez Antolín..... **Pagina**  
**web**.....

### PERFIL DE LA ENTIDAD

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	Campaña de detección precoz de OSTEOPOROSIS					
<b>Ámbito actuación ACTIVIDAD</b>	Tareas administrativas	<input type="checkbox"/>	Educativo	<input type="checkbox"/>	Medio Ambiental	<input type="checkbox"/>
	Ocio y Tiempo Libre	<input type="checkbox"/>	Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo	<input type="checkbox"/>
	Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	Social	<input type="checkbox"/>	Derechos Humanos	<input type="checkbox"/>
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud	<input type="checkbox"/>	Mayores	<input checked="" type="checkbox"/>	Presos/expresos	<input type="checkbox"/>
	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Inmigrantes	<input type="checkbox"/>	Drogodependientes	<input type="checkbox"/>
	Personas con Discapacidad	<input type="checkbox"/>	Personas sin hogar	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
<b>DURACION DE LA ACTIVIDAD</b>	Fecha inicio:15-mayo-2017	<b>TEMPORALIDAD ACTIVIDAD</b>				
	Fecha finalización:19-mayo-2017					
		<input type="checkbox"/>	Permanente	<input type="checkbox"/>	Curso escolar	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/>	Puntual	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Nº VOLUNTARIOS</b> que solicita	De 3 a 6					
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio: Dos días en Gijón, dos en Avilés y uno en Oviedo					
	Dirección: C/ Instituto N° 17 1ª Gijón -C/ Uría N° 19 1º Izda. Oviedo y C/ Carreño Miranda N° 11 5ºC Avilés					

### PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

<b>Titulación/Estudios</b>	Fisioterapeuta o Enfermería					
<b>Idiomas</b> (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>
	Francés	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>
	Otros: .....	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>
<b>Carné de conducir</b>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tipo	.....
<b>Habilidades y Conocimientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos básicos de anatomía y fisiología</li> <li>- Dotes de comunicación</li> <li>- Buena presencia</li> </ul>					
<b>Tiempo y horario de la actividad</b>	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) ...De 10.00 h a 13.30 h y de 16.00 h a 19.30 h					
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>	Cuatro horas					
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)	<input checked="" type="checkbox"/>	Realización de densitometrías_(Horas) 7 DÍAS del 15 al 19-mayo2017				
	<input checked="" type="checkbox"/>	Explicación de la prueba/sensibilización (Horas) 7 DÍAS del 15 al 19-mayo-17				
	<input type="checkbox"/>	(Horas) DÍAS				
<b>Observaciones</b>	Los voluntarios recibirán previamente la formación e información necesaria, tanto oral como escrita, para la realización de la campaña por parte del personal de la entidad organizadora.					

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 .....Gijón....., a ...27..... de ...marzo..... de 2017.....