



## FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE** MEDICUS MUNDI ASTURIAS .**DOMICILIO SOCIAL** PLAZA AMÉRICA, 10, 1º

**Localidad** OVIEDO **Telefono** 985 23 22 27 **Correo-e** [asturias@medicmundi.es/](mailto:asturias@medicmundi.es) [comunicacion-asturias@medicmundi.es](mailto:comunicacion-asturias@medicmundi.es)

**CIF** G-33341744 **Persona de Contacto** Lucía Nosti **Página web** [www.medicusmundi.es](http://www.medicusmundi.es)

### PERFIL DE LA ENTIDAD

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>												
<b>Ámbito actuación ACTIVIDAD</b>	Tareas administrativas	<input checked="" type="checkbox"/>		Educativo			Medio Ambiental					
	Ocio y Tiempo Libre			Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>		Cooperación al desarrollo			<input checked="" type="checkbox"/>		
	Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>		Social			Derechos Humanos			<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>		Mayores			Presos/expresos					
	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>		Inmigrantes			Drogodependientes					
	Personas con Discapacidad			Personas sin hogar			Países en vías de desarrollo			<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>DURACION DE LA ACTIVIDAD</b>	Fecha inicio:				<b>TEMPORALIDAD ACTIVIDAD</b>							
	Fecha finalización:				Permanente	<input type="checkbox"/>	Curso escolar	<input type="checkbox"/>	Puntual	<input type="checkbox"/>		
<b>Nº VOLUNTARIOS</b> que solicita												
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio: Oviedo (Asturias)											
	Dirección: Plaza América, 10, 1º											

### PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

<b>Titulación/Estudios</b>													
<b>Idiomas</b> (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés			Bajo	<input type="checkbox"/>		Medio	<input type="checkbox"/>		Alto	<input type="checkbox"/>		
	Francés			Bajo	<input type="checkbox"/>		Medio	<input type="checkbox"/>		Alto	<input type="checkbox"/>		
	Otros: .....			Bajo	<input type="checkbox"/>		Medio	<input type="checkbox"/>		Alto	<input type="checkbox"/>		
<b>Carné de conducir</b>	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>		Tipo	.....					
<b>Habilidades y conocimientos</b>	Pedagogía, Informática, Historia, Biblioteconomía y Documentación, otros.												
<b>Tiempo y horario de la actividad</b>	<b>Días (especificar días de la semana de dedicación)</b>												
	Lunes	<input type="checkbox"/>	Martes	<input type="checkbox"/>	Miércoles	<input type="checkbox"/>	Jueves	<input type="checkbox"/>	Viernes	<input type="checkbox"/>	Sábado	<input type="checkbox"/>	Domingo
<b>Horario ( especificar las horas de prestación voluntaria)</b>													
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>	1 día/semana												
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)	<input type="checkbox"/>	Sistematización de procesos (bases de datos de socios, etc)											
	<input type="checkbox"/>	Sistematización de un histórico que recopile los proyectos de cooperación de la organización											
	<input type="checkbox"/>	Sensibilización y Epd: elaboración materiales educativos, charlas, montaje exposiciones											
	<input type="checkbox"/>	Comunicación: actualización de las redes sociales (Twitter, Facebook)											
<b>Observaciones</b>													

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 ..... a ..... de ..... de 20....