



## FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE** Unión de Ceaes Gijónés **DOMICILIO SOCIAL** Campu La Cruz, Carretera de Ciares s/n

**Localidad** Gijón / Xixón **Telefono** 637521674 **Correo-e** info@ucceares.com

**Presidente** Alberto Álvarez García **DNI** 10884847M

**CIF** G33723461 **Persona de Contacto** Noelia Ordieres | 658 28 80 71 | info@escuelamixta.futbol **Web** www.ucceares.com

### PERFIL DE LA ENTIDAD

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	Club Deportivo							
<b>Ámbito actuación ACTIVIDAD</b>	Tareas administrativas	<input type="checkbox"/>	Educativo	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Ambiental	<input type="checkbox"/>		
	Ocio y Tiempo Libre	<input checked="" type="checkbox"/>	Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo	<input type="checkbox"/>		
	Sanitario	<input type="checkbox"/>	Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos Humanos	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores	<input type="checkbox"/>	Presos/expresos	<input type="checkbox"/>		
	Mujer	<input 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: Indiferente			<b>TEMPORALIDAD ACTIVIDAD</b>				
	Fecha finalización: Indiferente			<input type="checkbox"/> Permanente	<input type="checkbox"/> Curso escolar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Puntual	
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio: Xixón							
	Dirección: Campu la Cruz, Carretera de Ciares s/n							

### PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

<b>Titulación/Estudios</b>	Magisteriu, trabayu social, pedagogía							
<b>Idiomas</b> (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>
	Francés	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>
	Otros: .....	<input type="checkbox"/>	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	<b>Tipo</b>		.....			
<b>Habilidades y conocimientos</b>								
<b>Tiempo y horario de la actividad</b>	Días (especificar días de la semana de dedicación)							
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/>
Horario ( especificar las horas de prestación voluntaria) .....Depende de las actividades.....								
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>	2 horas semanales							
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)	___Ayuda acción social_____ (Horas)___depende de la actividad___DÍAS según actividad___							
	___Entreno niñas y niños_____ (Horas)___3___DÍAS___alternos durante la semana_____							
	_____ (Horas)___DÍAS_____							
	_____ (Horas)___DÍAS_____							
	_____ (Horas)___DÍAS_____							
<b>Observaciones</b>								