



### FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

#### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE (en español e inglés)**.....ASOCIACIÓN MAKERS ASTURIAS.....  
**DOMICILIO SOCIAL** .....AVENIDA CONSTITUCIÓN 58 2º B.....  
**Localidad** .....GIJÓN..... **Telefono** .....644 05 50 91..... **Correo-e** ..... [MAKERSASTURIAS@GMAIL.COM](mailto:MAKERSASTURIAS@GMAIL.COM).....  
**Presidente** .....ALEJANDRO JUAN GARCÍA ..... **DNI** .....  
**CIF** ..... G-52.562.964 ..... **Persona de Contacto** ...RAMÓN RUBIO ..... **Página web**...www.makersasturias.com.....

#### PERFIL DE LA ENTIDAD

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	Impresión 3D de material para uso sanitario o social.					
<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 type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo	<input type="checkbox"/>
	Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos Humanos	<input type="checkbox"/>
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud	<input 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:					
	Fecha finalización:	<b>TEMPORALIDAD ACTIVIDAD</b> <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Curso escolar <input checked="" type="checkbox"/> Puntual <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio:					
	Dirección:					

#### PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

<b>Titulación/Estudios</b>						
<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>	Conocimientos de impresión 3D					
<b>Tiempo y horario de la actividad</b>	Días (especificar días de la semana de dedicación)					
	Lunes	<input type="checkbox"/>	Martes	<input type="checkbox"/>	Miércoles	<input type="checkbox"/>
Horario ( especificar las horas de prestación voluntaria)						
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>	25 h					
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)	<input type="checkbox"/>	..... (Horas)..... DÍAS				
	<input type="checkbox"/>	..... (Horas)..... DÍAS				
	<input type="checkbox"/>	..... (Horas)..... DÍAS				
	<input type="checkbox"/>	..... (Horas)..... DÍAS				
	<input type="checkbox"/>	..... (Horas)..... DÍAS				
<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 ..... de ..... de 20.....

Firmado por JUAN GARCIA  
 ALEJANDRO - 71430731E el  
 Fdo: ..... día 04/06/2020 con un  
 certificado emitido por AC  
 FNMT Usuarios