



### FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

#### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE** (en español e inglés) **FUNDACIÓN VINJOY -FOUNDATION VINJOY**

**DOMICILIO SOCIAL** AVD. DE LOS MONUMENTOS, Nº 61 C, 33012

**Localidad OVIEDO** Teléfono 985118909 Correo-e INFO@VINJOY.ES

**Director Gerente** Adolfo Rivas Fernández **DNI:** [REDACTED]

**CIF** G33396292 **Persona de Contacto** Laura Atienza Bodes **Página web** WWW.VINJOY.ES

#### PERFIL DE LA ENTIDAD

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	Intervención socioeducativa con personas y colectivos que requieren atención solidaria a través de sus tres Líneas de intervención. Línea de Intervención Socioeducativa con personas con discapacidad intelectual y/o con personal con problemática de salud mental. Línea de Intervención Socioeducativa avanzada con menores y jóvenes en situación de riesgo y/o conflicto social y Línea de intervención Integral con la sordera y comunicación.					
<b>Ámbito actuación ACTIVIDAD</b>	Tareas administrativas	<input checked="" type="checkbox"/>	Educativo	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Ambiental	
	Ocio y Tiempo Libre	<input checked="" type="checkbox"/>	Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo	
	Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos Humanos	
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores		Presos/expresos	
	Mujer		Inmigrantes		Drogodependientes	
	Personas con Discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Personas sin hogar		Otros	
<b>DURACION DE LA ACTIVIDAD</b>	Fecha inicio:			<b>TEMPORALIDAD ACTIVIDAD</b>		
	Fecha finalización:			Permanente	<input checked="" type="checkbox"/>	Curso escolar
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio: Oviedo					
	Dirección: Avenida de los Monumentos, nº 61 C, 33012					

#### PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

<b>Titulación/Estudios</b>						
<b>Idiomas</b> (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés		Bajo		Medio	
	Francés		Bajo		Medio	
	Otros: .....		Bajo		Medio	
<b>Carné de conducir</b>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tipo	.....
	<b>Habilidades y conocimientos</b>					
<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	<input type="checkbox"/>				
	<b>Horario ( especificar las horas de prestación voluntaria)</b>					
	.....					
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>						
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)		(Horas)		DÍAS		
		(Horas)		DÍAS		
		(Horas)		DÍAS		
		(Horas)		DÍAS		
		(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.....