



FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

DATOS ENTIDAD

NOMBRE (en español e inglés)...ASOCIACIÓN LUAR.....
DOMICILIO SOCIALAvda. de Santander, 18 2ºF.....
LocalidadOviedo..... **Teléfono**653471896..... **Correo-e**luar.asociacion@gmail.com.....
PresidenteLorena Neira Corral..... **DNI**
CIF ...G 74391970..... **Persona de Contacto**Candela Herrera García..... **Página web**.....

PERFIL DE LA ENTIDAD

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------|--------------------------|--|--|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | |
| Ámbito actuación ACTIVIDAD | 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 type="checkbox"/> | | Social | <input checked="" type="checkbox"/> | | Derechos Humanos | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Sector POBLACIÓN al que va dirigido | Infancia y Juventud | <input checked="" type="checkbox"/> | | Mayores | <input type="checkbox"/> | | Presos/expresos | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |
| | Mujer | <input type="checkbox"/> | | Inmigrantes | <input checked="" type="checkbox"/> | | Drogodependientes | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Personas con Discapacidad | <input type="checkbox"/> | | Personas sin hogar | <input checked="" type="checkbox"/> | | Otros | <input type="checkbox"/> | | | | |
| DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD | Fecha inicio: | | | | TEMPORALIDAD ACTIVIDAD | | | | | | | |
| | Fecha finalización: | | | | Permanente | <input checked="" type="checkbox"/> | Curso escolar | <input type="checkbox"/> | Puntual | <input type="checkbox"/> | | |
| LUGAR REALIZACIÓN | Municipio: OVIEDO y LLANERA | | | | | | | | | | | |
| | Dirección: c/ RIO SELLA, 16 Bajo y Finca Tabladiello, s/n, 33480 Villabona | | | | | | | | | | | |

PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--|-------|--------------------------|--|------|--------------------------|--|
| Titulación/Estudios | | | | | | | | | | | | |
| Idiomas (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"/> | |
| Carné de conducir | Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Tipo | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|--------|--------------------------|-----------|--------------------------|--------|--------------------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|---------|
| Habilidades y conocimientos | | | | | | | | | | | | | |
| Tiempo y horario de la actividad | Días (especificar días de la semana de dedicación) | | | | | | | | | | | | |
| | 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 |
| | Horario (especificar las horas de prestación voluntaria) | | | | | | | | | | | | |
| TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | |
| Actividades y tareas a realizar (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..... | | | | | | | | | | | |
| Observaciones | | | | | | | | | | | | | |



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo

EnOviedo....., a ...17... dejunio..... de 2021.....

Asociación Luar
C.I.F.: G-74391970
luar.asociacion@gmail.com
☎ 663 471 898
616 841 430
676 824 812

Fdo: Lorena Neira Corral.