



### FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

#### DATOS ENTIDAD

**NOMBRE** (en español e inglés).....CÁRITAS DIOCESANA DE OVIEDO

**DOMICILIO SOCIAL** C/ González del Valle, 5

**Localidad** Oviedo **Telefono** 985208089

**Correo-e** [voluntariado@caritas.as](mailto:voluntariado@caritas.as)

**Presidente** Ignacio Alonso Areces **DNI** .....

**CIF** R-3300003-E **Persona de Contacto**

Belén García Mesa

**Página web** [www.caritas.es/asturias/](http://www.caritas.es/asturias/)

#### PERFIL DE LA ENTIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
<b>Ámbito actuación ACTIVIDAD</b>	Tareas administrativas <input checked="" type="checkbox"/>
	Ocio y Tiempo Libre <input type="checkbox"/>
	Sanitario <input type="checkbox"/>
<b>Sector POBLACIÓN al que va dirigido</b>	Infancia y Juventud <input checked="" type="checkbox"/>
	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>
	Personas con Discapacidad <input type="checkbox"/>
<b>DURACION DE LA ACTIVIDAD</b>	Fecha inicio: .....
	Fecha finalización: .....
<b>LUGAR REALIZACIÓN</b>	Municipio: Oviedo, Gijón, Avilés, Mieres, resto de Asturias según la tarea
	Dirección: González del Valle, 5 Oviedo

#### 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"/> Alto <input type="checkbox"/>
	Francés <input type="checkbox"/> 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>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo .....
<b>Habilidades y conocimientos</b>	No se requieren habilidades o conocimientos específicos
<b>Tiempo y horario de la actividad</b>	Días (especificar días de la semana de dedicación) Lunes <input checked="" type="checkbox"/> Martes <input checked="" type="checkbox"/> Miércoles <input checked="" type="checkbox"/> Jueves <input checked="" type="checkbox"/> Viernes <input checked="" type="checkbox"/> Sábado <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Horario ( especificar las horas de prestación voluntaria). El horario depende de la actividad y el proyecto elegido
<b>TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD</b>	
<b>Actividades y tareas a realizar</b> (Se puede señalar más de una)	Acompañamiento a personas en situación de riesgo y exclusión (Horas) _____ DÍAS _____
	Acompañamiento a familias y menores en actividades de inserción, educativas y de tiempo libre (Horas) _____ DÍAS _____
	Acompañamiento a personas mayores (Horas) _____ DÍAS _____
	Actividades con personas en situación de sin hogar (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 Oviedo, a 7 de Octubre de 2020

Fdo: .....