

## Banco Local de Voluntariado de São Pedro do Sul

Inscrição n.º \_\_\_\_\_

### Inscrição de Voluntário

Solicito a inscrição no BLV – Banco Local de Voluntariado de São Pedro do Sul. Declaro tomar conhecimento e aceitar as menções referentes ao Direito à Informação constantes no final do presente formulário.

#### 1. DADOS PESSOAIS

Nome:	
N.º contribuinte:	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino:
Morada:	
Código Postal:	Freguesia:
Tel.:	Telemóvel:
Email.:	Data de Nascimento:
Bilhete Identidade/cartão de cidadão n.º	Carta de condução: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

#### 2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS (escolher uma)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sem estudos            | <input type="checkbox"/> 3.º ciclo (9.º ano)              |
| <input type="checkbox"/> 1.º ciclo (4.ª classe) | <input type="checkbox"/> Ensino secundário (12.º ano)     |
| <input type="checkbox"/> 2.º ciclo (6.º ano)    | <input type="checkbox"/> Ensino médio ou superior – área: |

#### 3. PROFISSÃO

--

#### 4. OUTRAS COMPETÊNCIAS

--

#### 5. EXPERIÊNCIAS ANTERIORES DE VOLUNTARIADO

Sim  Não (passe à questão 6)

Nome da instituição:
Tarefas desenvolvidas:
Por quanto tempo desenvolveu a acção? Dias: ____ Semanas: ____ Meses: ____

Nome da instituição:
Tarefas desenvolvidas:
Por quanto tempo desenvolveu a acção? Dias: ____ Semanas: ____ Meses: ____

**6. ÁREA DE INTERESSE** (escolha múltipla)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apoio a idosos  | <input type="checkbox"/> Florestas/Protecção do Ambiente              |
| <input type="checkbox"/> Apoio a crianças e jovens                                 | <input type="checkbox"/> Protecção Civil/Bombeiros                    |
| <input type="checkbox"/> Apoio a deficientes                                       | <input type="checkbox"/> Apoio a actividades de lazer e tempos livres |
| <input type="checkbox"/> Educação e Alfabetização                                  | <input type="checkbox"/> Humanização do Acesso aos Serviços Públicos  |
| <input type="checkbox"/> Saúde   | <input type="checkbox"/> Defesa do património histórico e cultural    |
| <input type="checkbox"/> Emprego e Formação Profissional                           | <input type="checkbox"/> Desenvolvimento do associativismo            |
| <input type="checkbox"/> Desporto  | <input type="checkbox"/> Desenvolvimento comunitário                  |
| <input type="checkbox"/> Igualdade de Oportunidades                                | <input type="checkbox"/> Cidadania e direitos humanos                 |
| <input type="checkbox"/> Apoio a famílias em situação de pobreza e exclusão social | <input type="checkbox"/> Outra (especifique)                          |

**7. COM QUE PÚBLICO GOSTARIA DE TRABALHAR** (escolha múltipla)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> População em geral | <input type="checkbox"/> Pessoas portadoras de deficiência |
| <input type="checkbox"/> Crianças           | <input type="checkbox"/> Mulheres                          |
| <input type="checkbox"/> Idosos             | <input type="checkbox"/> Famílias e pessoas carenciadas    |
| <input type="checkbox"/> Jovens             | <input type="checkbox"/> Outra (especifique)               |
| <input type="checkbox"/> Desempregados      |  |

**8. QUANTO TEMPO DISPONIBILIZA PARA O EXERCÍCIO DO VOLUNTARIADO?** (escolha múltipla – se for possível especifique o número de horas que pode disponibilizar)

Dia da semana	Manhã	Tarde	Noite
2.ª Feira			
3.ª Feira			
4.ª Feira			
5.ª Feira			
6.ª Feira			
Sábado			
Domingo			

**Com que frequência?** (assinalar apenas uma opção)

- Semanalmente  
 Quinzenalmente  
 Mensalmente  
 Outro (especificar) \_\_\_\_\_

**9. DOMÍNIO DE IDIOMAS**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Língua gestual | <input type="checkbox"/> Espanhol              |
| <input type="checkbox"/> Inglês         | <input type="checkbox"/> Alemão                |
| <input type="checkbox"/> Francês        | <input type="checkbox"/> Outros (especificar): |

Observações:	Está disponível a partir de que data? ____ / ____ / ____.
	Está disponível até que data? ____ / ____ / ____.

São Pedro do Sul, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ O Requerente, \_\_\_\_\_

Anexar:

- Cópia de documento de identificação (Bilhete de identidade, cartão de cidadão ou passaporte).

<p><b>Direito à Informação:</b> Responsável pelo tratamento – Câmara Municipal de São Pedro do Sul (Banco Local de Voluntariado). Finalidades de tratamento – Tratamento informático da apresentação de projecto de voluntariado no âmbito do Banco Local de Voluntariado de São Pedro do Sul. Destinatários ou categorias de destinatários dos dados – Banco Local de Voluntariado.</p> <p>As respostas aos dados integrantes no formulário são obrigatórias sob pena de rejeição da inscrição. Os dados disponibilizados podem ser, a todo o tempo, acedidos, eliminados ou alterados pelo interessado, podendo este exercer o seu direito pessoalmente ou por escrito.</p>
---

BLV – Banco de Voluntariado / CM S. Pedro Sul (DCDAS – Gabinete de Acção Social e Solidariedade) Avenida Sá Carneiro – Edifício Avenida 4º andar / 3660-428 São Pedro do Sul Tel. 232720140  Fax 232723406 / email.: blvsps@cm-spsul.pt
---