

Presidente da
Câmara Municipal de Ponta Delgada

Identificação

NIF/NIPC(*) _____

Nome/Designação(*) _____

Nº. Identificação civil _____ Tipo: BI CC Passaporte Validade ____ / ____ / ____

Autoriza a notificação através dos seguintes contactos:

E-mail _____

Morada(*) _____

Código Postal(*) _____ - _____

Freguesia _____

Telefone _____

Telemóvel _____

Fax _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Carta de condução Sim Não Categoria _____

(*) Preenchimento obrigatório

Habilitações literárias

Sem estudos

3º ciclo (9ºano)

1º ciclo (4º ano/classe)

Ensino secundário

2º ciclo (6º ano)

Ensino superior (Escolher a área no quadro seguinte)

Áreas do ensino superior:

Sem estudos

Educação física e desporto

Línguas e literatura

Antropologia

Educação social

Medicina

Arquitetura

Engenharia

Matemática

Artes plásticas

Educação especial

Medicina física e de reabilitação

Arqueologia

Enfermagem

Marketing e publicidade

Biologia

Ensino básico

Oceanografia

Ciências da comunicação

Física

Psicologia

Ciências da educação

Farmácia

Química

Ciências e teatro

Filosofia

Relações internacionais

Comunicação

Gestão e administração

Secretariado

Direito

Geografia

Serviço Social

Economia

História

Sociologia

Educação de infância

Informática

Turismo

Outros cursos na área da saúde

Outro (qual) _____

Profissão

Profissão atual _____

Outras competências

Experiências em voluntariado

Já participou anteriormente em programas de voluntariado? Sim Não

Se sim, indique:

Designação da instituição _____

Quais as tarefas desenvolvidas _____

Qual a duração da ação desenvolvida _____

Designação da instituição _____

Quais as tarefas desenvolvidas _____

Qual a duração da ação desenvolvida _____

Áreas de interesse

Escolha a sua área de interesse a aplicar o projeto voluntariado. (Pode escolher mais que uma opção)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atividades culturais e recreativas | <input type="checkbox"/> Emprego e formação profissional |
| <input type="checkbox"/> Apoio a pessoas portadoras de deficiência | <input type="checkbox"/> Exclusão social |
| <input type="checkbox"/> Apoio a pessoas com problemas de saúde | <input type="checkbox"/> Floresta |
| <input type="checkbox"/> Apoio e solidariedade social | <input type="checkbox"/> Formação profissional |
| <input type="checkbox"/> Apoio a atividades de lazer e tempos livres | <input type="checkbox"/> Humanização do acesso aos serviços públicos |
| <input type="checkbox"/> Bombeiros | <input type="checkbox"/> Informação / Prevenção |
| <input type="checkbox"/> Ciência | <input type="checkbox"/> Justiça (Apoio à vítima, reinserção social, direitos humanos) |
| <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Proteção civil |
| <input type="checkbox"/> Cooperação para o desenvolvimento | <input type="checkbox"/> Proteção do património / ambiente |
| <input type="checkbox"/> Desporto | <input type="checkbox"/> Reabilitação |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento da vida associativa | <input type="checkbox"/> Reabilitação e renovação de áreas urbanas |
| <input type="checkbox"/> Defesa de direitos de grupos de minorias | <input type="checkbox"/> Recuperação do património histórico / cultural |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento comunitário | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Educação | |
| <input type="checkbox"/> Outra área de interesse (especificar) _____ | |

Público

Escolha o público que gostaria de trabalhar. (Pode escolher mais do que uma opção).

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Crianças | <input type="checkbox"/> Mulheres |
| <input type="checkbox"/> Delinquentes | <input type="checkbox"/> Pessoa com deficiência |
| <input type="checkbox"/> Desempregados | <input type="checkbox"/> População em geral |
| <input type="checkbox"/> Famílias e comunidades carênciadas | <input type="checkbox"/> Portadores de uma doença |
| <input type="checkbox"/> Idosos | <input type="checkbox"/> Reclusos / ex-reclusos |
| <input type="checkbox"/> Internados em hospitais | <input type="checkbox"/> Sem abrigo |
| <input type="checkbox"/> Jovens | <input type="checkbox"/> Toxicodependente |
| <input type="checkbox"/> Minorias étnicas / imigrantes | |
| <input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____ | |

Disponibilidade

Indique qual a sua disponibilidade para o exercício do voluntariado:

	Manhã		Tarde		Noite	
Segunda-feira	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Terça-feira	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Quarta-feira	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Quinta-feira	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Sexta-feira	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Sábado	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h
Domingo	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h	das	_____ h às _____ h

Disponível de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

_____ / _____ / _____ Voluntário(a) _____

Proteção de dados pessoais:

Os DADOS PESSOAIS recolhidos são única e exclusivamente para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA) e/ou ao previsto na legislação específica aplicável, sendo que o tratamento dos referidos dados por parte do MUNICÍPIO DE PONTA DELGADA respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais. Saiba mais em www.cm-pontadelgada.pt/p/rgpd.