



Nº DE REGISTRO:

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSOS

ROGAMOS **SEGUIR LAS INSTRUCCIONES** PARA PODER REALIZAR UNA BUENA GESTIÓN:

-  ESCRIBA CON LETRA CLARA Y MAYÚSCULA
-  RELLENE TODOS LOS CAMPOS QUE APARECEN EN EL CUESTIONARIO

CURSO que solicita: _____

Fecha realización: _____

Lugar realización: _____

DATOS PERSONALES:

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI / NIE: _____ Sexo: H M

Formación académica: _____

¿CUÁL ES TU RELACIÓN ACTUAL CON EL VOLUNTARIADO?

<input type="checkbox"/> PERSONA VOLUNTARIA	<input type="checkbox"/> PERSONA REMUNERADA	<input type="checkbox"/> PRÁCTICAS/ COLABORACIÓN
ENTIDAD/ LUGAR:		¿Desde qué fecha?:
Principales Tareas...		

Explica los **BENEFICIOS** que va a tener **PARA TI** y **TU ENTIDAD** este curso

OTRA FORMACIÓN relacionada con el tema del curso solicitado

TÍTULO	DURACIÓN	LUGAR/ ENTIDAD	AÑO

DATOS PERSONALES

Fecha de Nacimiento: _____ País de nacimiento: _____

Domicilio: _____ nº: _____ Piso: _____

Localidad _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Correo-electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Trabajo _____ Móvil _____

OTROS DATOS DE INTERÉS**¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?, esta información sólo se utilizará con el fin de aportar los apoyos necesarios**

- Discapacidad intelectual Discapacidad sensorial Discapacidad física o movilidad reducida

CÓMO SE ENTERÓ DE LA EXISTENCIA DEL CURSO: (Marcar sólo una)

- Punto Información Voluntariado Prensa
 Amigos /as Internet
 Carta/Folleto Escuela de Voluntariado
 Otra... (Indicar cuál): _____

¿POR QUÉ ESTAS INTERESADO/A EN REALIZAR EL CURSO? (marcar varias si fuera necesario)

- Quiero iniciar algún tipo de voluntariado Me lo han pedido en mi ONG/asociación
 Esta relacionado con la tarea que realizo en mi entidad Desarrollo profesional
 Esta relacionado con mis estudios Me lo han recomendado

OCUPACIÓN ACTUAL (Marcar sólo una)

- Trabajador/a Prejubilado/a; Jubilado/a
 Parado/a Ama de casa
 Estudiante

En Madrid, a de de 20

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE
(no hace falta si se envía por email):**

Si tiene algún **tipo de discapacidad** y/o necesitas un determinado apoyo instrumental para participar en los cursos, explícanos cual:

En caso de ser seleccionado/a, una semana antes del comienzo del curso se le avisará por correo electrónico o mediante llamada telefónica por la Escuela de Voluntariado de la Comunidad Madrid o, en su caso, por el PIV que acoga la formación

Nota: Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero VOLUNT CAM, cuya finalidad es la Información y Asesoramiento a voluntarios y Entidades de Acción Voluntaria en materia de voluntariado y formación a través de la Escuela de Voluntariado de la Comunidad de Madrid. Envío de la revista "Voluntarios de la Comunidad de Madrid", no previendo cesiones. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Voluntariado y Promoción Social de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la calle Jardines, 4 tercera planta, 28013 de Madrid, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal". Para cualquier cuestión relacionada con esta solicitud puede dirigirse al Teléfono de Información Administrativa 012 o al Teléfono de Información de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid: 91 420 69 04.