

## FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL VOLUNTARIADO

(\* Por favor, rellenar la ficha con LETRA MAYÚSCULA y clara)

Nº DE CENSO

**DATOS PERSONALES:**

Nombre:.....Apellidos:.....

DNI:.....Fecha de nacimiento:.....Género: Masculino   
Femenino

Profesión:.....Municipio:.....

Teléfono Fijo:..... Teléfono Móvil..... Horario de Contacto.....

E-mail:.....

Estudios realizados:.....

Experiencia laboral:.....

.....

¿Dispone de permiso de conducir? Si  No

¿Tiene algún tipo de discapacidad? Si  No  ¿de qué tipo?.....

**ÁMBITO EN EL QUE DESEARÍA COLABORAR:**

<b>SOCIAL</b>	{	Mujer <input type="checkbox"/>	}	<b>SOCIOSANITARIO</b>	{	Discapacidad Física <input type="checkbox"/>	}
		Infancia <input type="checkbox"/>				Discapacidad por Retraso Mental <input type="checkbox"/>	
		Personas Mayores <input type="checkbox"/>				Discapacidad por Trastorno Mental <input type="checkbox"/>	
		Personas Reclusas <input type="checkbox"/>				Discapacidad Sensorial <input type="checkbox"/>	
		Familia <input type="checkbox"/>				Enfermedades <input type="checkbox"/>	
						Toxicomanía <input type="checkbox"/>	
<b>COOPERACIÓN INTERNACIONAL</b>	{	Immigrantes y Minorías Étnicas <input type="checkbox"/>	}	<b>CULTURAL Y COMUNITARIO</b>	{	Movimientos de Sensibilización <input type="checkbox"/>	}
		Proyectos de Cooperación <input type="checkbox"/>				Educación en el Tiempo Libre <input type="checkbox"/>	
		Ayuda al Refugiado <input type="checkbox"/>				Movimientos Comunitarios y Vecinales <input type="checkbox"/>	
						Movimientos Juveniles <input type="checkbox"/>	

**AMBIENTAL**  **EMERGENCIAS**

**CONCRETAR QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD DESEARÍA REALIZAR DENTRO DE LOS ÁMBITOS SELECCIONADOS:**

.....

.....

**INDICAR EL TIEMPO QUE DESEARÍA DESTINAR A ESTA LABOR:**

.....

.....

**- En caso de desear una colaboración puntual, indique en que periodo:**

Colaboración puntual {  Periodos vacacionales  Otros



**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE LA OROTAVA.**

**AREA DE SALUD, BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA**

Centro Municipal de Mayores.  
San Agustín, 9. 38300. La Orotava. Tenerife. Canarias  
Tels: 922 32 41 29 - 922 32 20 96

## FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL VOLUNTARIADO

**ZONA / POBLACIÓN DÓNDE DESEARÍA REALIZAR LA ACTIVIDAD:**

.....

**SI HA REALIZADO ALGUNA ACCIÓN DE VOLUNTARIADO, INDIQUE EN QUÉ ASOCIACIÓN:**

.....

.....

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

**Autorizo, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de datos, que la Oficina de voluntariado utilice mis datos y los ponga en conocimiento de las Asociaciones de Voluntariado.**

Firma

**Si el voluntario es menor de edad, en cumplimiento con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del menor de 15 de enero de 1996, los padres, tutor o responsable del menor (deberá acreditarse), autoriza/n expresamente al voluntario, lo cual expresa con su firma.**

**Fdo. Padres, Tutor o responsable del menor.**

La Orotava, a ..... de ..... de 20 .....

En aplicación del art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de la Orotava le informa que los datos personales incluidos en el presente formulario, pasarán a formar parte del fichero de datos de esta entidad, con la finalidad de tramitar conforme a derecho su solicitud de alta como voluntari@. Si es usted menor de edad se aplicará lo dispuesto en el artículo 13 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de su desarrollo de la LOPD. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que legalmente le asisten. Asimismo, al objeto de conceder las máximas facilidades para la formulación de sus peticiones, el Ayuntamiento de la Orotava pone a su disposición formularios para el ejercicio de dichos derechos que podrá solicitar en este ayuntamiento.

En cualquier caso, puede solicitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación u oposición sobre los datos que haya dejado en esta ficha, dirigiéndose a la dirección: Oficina de Voluntariado: Centro Municipal de Mayores C/. San Agustín 9. 38300. La Orotava. O a la dirección de correo electrónico: [voluntariado@villadelaorotava.org](mailto:voluntariado@villadelaorotava.org)



**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE LA OROTAVA.**

**AREA DE SALUD, BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA**

**Centro Municipal de Mayores.  
San Agustín, 9. 38300. La Orotava. Tenerife. Canarias  
Tels: 922 32 41 29 – 922 32 20 96**