



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA VOLUNTÁRIOS

1. DADOS PESSOAIS

Nome (completo): _____

Data de Nascimento: ___ / ___ / _____

Sexo: M F

B.I. n.º / Cartão de Cidadão n.º _____ Data de Emissão: ___ / ___ / ___

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Carta de Condução: Sim Não

2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Sem escolaridade	<input type="checkbox"/>	Ensino Secundário	<input type="checkbox"/>
1º Ciclo	<input type="checkbox"/>	Ensino Médio / Bacharelato	<input type="checkbox"/> Qual? _____
2º Ciclo	<input type="checkbox"/>	Ensino Superior	<input type="checkbox"/> Qual? _____
3º Ciclo	<input type="checkbox"/>		

3. PROFISSÃO: _____

4. SITUAÇÃO ATUAL:

Estudante	<input type="checkbox"/>	Reformado(a)	<input type="checkbox"/>
Empregado(a)	<input type="checkbox"/>	Pensionista	<input type="checkbox"/>
Desempregado(a)	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/> Qual? _____

5. OUTRAS COMPETÊNCIAS (FORMAÇÕES, HOBBIES, VONTADES, APTIDÕES, ...): _____



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA

6. VOLUNTARIADO

6.1. Tem Formação na área do Voluntariado? Sim Não

Qual? _____

6.2. Tem Experiência em Voluntariado? Sim Não

6.2.1. Duração da Experiência:

- Participação numa atividade de curta duração
Menos de 6 meses
6 meses – 1 ano
Mais de 1 ano

6.2.2. Entidade onde exerceu Voluntariado: _____

6.3. Áreas em que realizou Voluntariado:

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Ação Social | <input type="checkbox"/> | Formação | <input type="checkbox"/> |
| Infância / Juventude | <input type="checkbox"/> | Idosos | <input type="checkbox"/> |
| Educação | <input type="checkbox"/> | Deficiência | <input type="checkbox"/> |
| Saúde | <input type="checkbox"/> | Outra | <input type="checkbox"/> |

Qual? _____

6.4. Quais as razões que o/a motivam para a prática do Voluntariado?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Adquirir novas experiências | <input type="checkbox"/> | Ocupação de tempos livres | <input type="checkbox"/> |
| Ajudar o outro | <input type="checkbox"/> | Satisfação e enriquecimento pessoal | <input type="checkbox"/> |
| Alargar a rede de contactos | <input type="checkbox"/> | Valorização profissional | <input type="checkbox"/> |
| Incentivo de Terceiros | <input type="checkbox"/> | Outra. Qual? _____ | <input type="checkbox"/> |

6.5. Áreas de Interesse em exercer Voluntariado

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Ação Social | <input type="checkbox"/> | Formação | <input type="checkbox"/> |
| Infância / Juventude | <input type="checkbox"/> | Idosos | <input type="checkbox"/> |
| Educação | <input type="checkbox"/> | Deficiência | <input type="checkbox"/> |
| Saúde | <input type="checkbox"/> | Outra | <input type="checkbox"/> |

Qual? _____



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA

6.6. De que tempo dispõe para o exercício do Voluntariado? (indique, por favor, o horário que pode disponibilizar)

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							
Noite							

Autoriza que os dados que constam nesta ficha sejam disponibilizados para uso exclusivo do programa de voluntariado?

Sim Não

Declaro que todas as informações constantes nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras.

Data: ___/___/___

Assinatura do Candidato a Voluntário: _____

Notas: Anexar Fotocópia do BI + Cartão de Contribuinte ou Cartão de Cidadão e entregar na Secretaria da Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima.

O Serviço de Voluntariado da Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima reserva-se ao direito de excluir candidaturas que não se revelem adequadas para o efeito.



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA

RESERVADO AO SVSCMPL

1. Modo de receção da solicitação:

- Telefone
- E-Mail *
- Carta *
- Contato Direto
- Outro

Notas: _____

*Anexar cópia da solicitação

2. Data de envio: ____ / ____ / ____

Data de Receção: ____ / ____ / ____

3. Observações:

4. Encaminhamento:

Encaminhado para: _____ Data: ____ / ____ / ____

Encaminhado para: _____ Data: ____ / ____ / ____

Encaminhado para: _____ Data: ____ / ____ / ____

6. Colocação:

Colocado em: _____ Data: ____ / ____ / ____

Não colocado Motivos: _____

Sem informação

A equipa responsável pelo SVSCMPL: _____