



APPDA – VISEU

Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo
Av. Aquilino Ribeiro – Departamento de Psiquiatria do Hospital S. Teotónio, 2º Piso
3515-114 - Abraveses
Telefone: 232452069/927404731 E-mail: geral@appdaviseu.com
NIF: 506 479 811

FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOLUNTÁRIO

Para ser preenchido pelos serviços

Voluntário Nº <input type="text"/>
Aprovado pela Direcção em _____ O Presidente _____

Para ser preenchido pelo voluntário

Nome _____
Bilhete de Identidade: _____ Arquivo de _____ emitido em _____
Contribuinte nº _____ Data de Nasc.: ____/____/____
Morada: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____
Telefone: _____ E-mail: _____
Carta de Condução: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Habilitações Literárias _____
Outras Competências (formações, hobbies, ...): _____

<i>Situação Actual</i>
Estudante _____ Curso _____
Desempregado/a _____
Empregado/a _____ Profissão: _____ Outra
Qual? _____

Tem formação em Voluntariado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Se sim, qual? _____
Tem experiência em Voluntariado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Se sim, descreva a sua experiência:

Ficha de Voluntário

Página /2

Quais as razões que o motivaram para a prática do voluntariado? (assinale com um X)

Alargar a rede de contactos pessoais _____ Valorização profissional _____

Obtenção de novas experiências _____ Ajudar o outro _____

Satisfação e enriquecimento pessoal _____ Ocupação de tempos livres _____

Outra, Qual ? _____

Que tempo dispõe para o exercício do voluntariado?

Semana	Manhã	Tarde	n.º de horas
2ª Feira			
3ª Feira			
4ª Feira			
5ª Feira			
6ª Feira			
Sábado			
Domingo			
Férias			

Durante quando tempo estará disponível para o exercício do voluntariado?

Data de início: ____/____/____ Data de termo: ____/____/____

Áreas de interesse (assinale com um X)

Ação Social _____ Educação _____ Actividades lúdicas _____

Projectos para pessoas com deficiência (crianças e adolescentes) _____

Projectos para famílias de pessoas com deficiência _____

Acções de sensibilização e divulgação / workshops / Seminários

Área administrativa / logística _____ Monitores sócio-educativos _____

Observações (referir outros aspectos relevantes)

O/A Voluntário/a

Os dados fornecidos pelos voluntários e que constam desta ficha, são confidenciais e destinam-se a tratamento informático para gestão dos processos dos voluntários, no âmbito do Banco de Voluntários da APPDA-Viseu