	ASSOCIAÇÃO LUIZ PEREIRA MOTTA		<b>Revisão: 01</b>
	<b>Ficha de Inscrição – Banco de Voluntariado da ALPM</b>		<b>Código: F.SEC.01.01</b>
	Elaborado por: Secretaria Data: abril/2020	Aprovado por: Direção Técnica Data: abril/2020	

## FICHA DE INSCRIÇÃO - BANCO DE VOLUNTARIADO DA ALPM

DADOS A PREENCHER PELO CANDIDATO OU SEU REPRESENTANTE

### 1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data de Nascimento:  Naturalidade:

Morada:

Código Postal:  Localidade:

Telefone:  Telemóvel:

Email:

BI | Cartão de Cidadão:  NIF:

### 2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Habilitações Literárias:  Área de Formação:

### 3. OUTRAS COMPETÊNCIAS/INTERESSES

FORMAÇÕES/HOBBIES/COMPETÊNCIAS ARTÍSTICAS/INTERESSES

**4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

Profissão: \_\_\_\_\_ Situação face ao emprego: \_\_\_\_\_

Outras experiências relevantes: \_\_\_\_\_

**5. ÁREAS DE INTERESSE E DISPONIBILIDADE**

- |                                       |                       |                            |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|
| Creche                                | <input type="radio"/> | Apoio Domiciliário         | <input type="radio"/> |
| Jardim de Infância                    | <input type="radio"/> | Centro de Dia/Clube Sénior | <input type="radio"/> |
| Centro de Atividades de Tempos Livres | <input type="radio"/> | Lar de Idosos              | <input type="radio"/> |
| Casa da Palmeira                      | <input type="radio"/> |                            |                       |
| Indiferente                           | <input type="radio"/> |                            |                       |
| Outro                                 | <input type="radio"/> | Especifique: _____         |                       |

**6. PERÍODO(S) DO DIA(S) DA SEMANA DISPONÍVEIS PARA A ATIVIDADE DE VOLUNTÁRIO/A**

(Especifique na tabela os períodos em que estará disponível)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
MANHÃ							
TARDE							
NOITE							

Horário: \_\_\_\_\_ (exemplo: das 9h00 às 13h00)

**7. OUTRAS INFORMAÇÕES**

Como teve conhecimento do Banco de Voluntariado da ALPM?

\_\_\_\_\_

Que razões o levam a querer ser voluntário(a)


\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

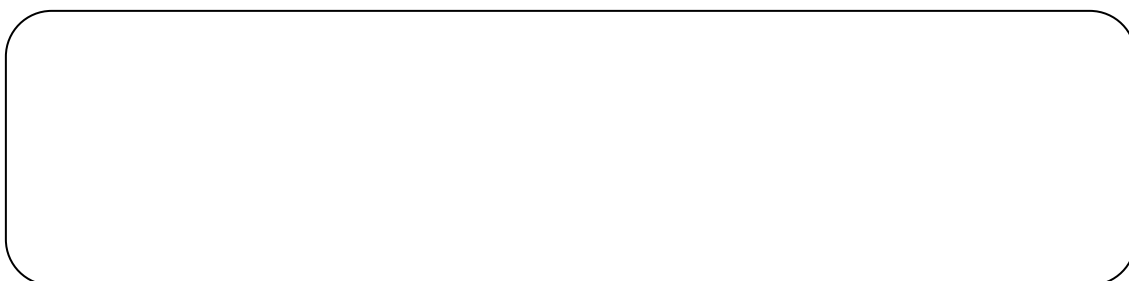
O/A Voluntário/a: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

RESUMO DA ENTREVISTA (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)



PARECER



DATA DE INTEGRAÇÃO \_\_\_\_\_ VALÊNCIA \_\_\_\_\_

APÓLICE DO SEGURO Nº \_\_\_\_\_