

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome da entidade/organização: _____

Tipo de entidade (IPSS's, ONG, Associação, etc): _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Freguesia: _____

Telefone : _____ Telemóvel : _____ Fax : _____

E-mail: _____

Responsável pelo acolhimento e acompanhamento dos voluntários:

Nome: _____

Função/cargo: _____

Contacto: _____

2. ÁREAS DE INTERVENÇÃO DA ENTIDADE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Acção cívica | <input type="checkbox"/> Acção Social |
| <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Cooperação para o desenv./ajuda humanitária |
| <input type="checkbox"/> Defesa do consumidor | <input type="checkbox"/> Defesa do património e do ambiente |
| <input type="checkbox"/> Desenv. da vida associativa | <input type="checkbox"/> Educação |
| <input type="checkbox"/> Desporto | <input type="checkbox"/> Justiça |
| <input type="checkbox"/> Emprego e formação prof. | <input type="checkbox"/> Promoção do voluntariado e da solidariedade |
| <input type="checkbox"/> Protecção Civil / Bombeiros | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ | |

3. PRINCIPAL POPULAÇÃO-ALVO ABRANGIDA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> População em geral | <input type="checkbox"/> Famílias carenciadas |
| <input type="checkbox"/> Crianças/jovens | <input type="checkbox"/> Internados em Hospitais |
| <input type="checkbox"/> Idosos | <input type="checkbox"/> Desempregados |
| <input type="checkbox"/> Toxicodependentes | <input type="checkbox"/> Pessoas com deficiência |
| <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ | |

4. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS PROJECTOS PARA VOLUNTARIOS

5. REFERÊNCIAS AO PERFIL DE VOLUNTÁRIOS (grupo etário, género, formação, habilitações, etc)

6. HORÁRIOS EM QUE NECESSITAM DE VOLUNTÁRIOS (referir o n.º de horas em cada período)

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

N.º máximo de voluntários a encaminhar para a entidade: _____

7. Experiência anterior em enquadramento de voluntariado

N.º de Anos: _____

Áreas: _____

N.º de voluntários: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável pela entidade: _____
