

Ficha do Voluntário

Nome: _____

Como gosta que o (a) tratem (nome): _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____

Género: M F

Naturalidade: _____ Est. Civil: _____

Morada: _____

Código Postal :

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

Tem carta de condução? _____ Se sim, de que categoria? _____

Habilitações literárias: _____

Formação Complementar: _____

Conhecimento de línguas: _____

Profissão/ Ocupação: _____

Experiência Profissional: _____

Como ocupa o seu tempo livre? _____

Tem experiência como voluntário? _____

O que o (a) leva a ser voluntário? _____

Indique os dias e horário disponível

Dias	Horário

Qual a área em que gostaria de fazer voluntariado? (marque com um X a mais apropriada)

Creche e pré-escolar (0 aos 6 anos)	
Seniores (apoio domiciliário, centro de convívio)	
Formação	
Manutenção	
Jardinagem	
Outra. Qual?	

Como teve conhecimento da ABLA? _____

Observações: _____

Data

Assinatura do Voluntário: _____

(A preencher pela ABLA)

Departamento: _____

EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

Dias da Semana	Horários

Âmbito de Intervenção: _____

Ativação do Seguro	Entrega do Registo Criminal	Início do Voluntariado