abrazo animal

FOTOGRAFIA

FICHA INSCRIPCIÓN VOLUNTARIO

NOMBRE			
APELLIDOS			
FECHA NACIMIENTO		**DNI**	
DOMICILIO			
LOCALIDAD			
PROVINCIA			
TELÉFONO MÓVIL		**TEL. FIJO**	
EMAIL			

OCUPACIÓN	ESTUDIANTE	TRABAJADOR/A	DESEMPLAEDO/A	JUBILADO/A	OTRA
FORMACIÓN EXPERIENCIA					
DISPONIBILIDAD	especificar días/horas a la semana/mes				

ÁREAS DE COLABORACIÓN

	SI/NO
CASA DE ACOGIDA PARA PERROS	
CASA DE ACOGIDA PARA GATOS	
COLABORACIÓN EN EL CENTRO (limpieza, apoyo profesional)	
TRABAJO EN COLONIAS CES (captura, esterilización y suelta gatos)	
SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN	
ORGANIZACIÓN DE EVENTOS	
TRANSPORTES DE ANIMALES EN COCHE	
ACTIVIDADES SOCIALES	

OBSERVACIONES

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de atos de carácter personal, le informamos que los datos de este formulario pasarán a formar parte del registro de la Asociación. Si desea acceder, modificar o cancelar sus datos, puede comunicarlos usando el medio que considere más oportuno a la sede de la Asociación Abrazo Animal.

CONTRATO DE VOLUNTARIO

La Asociación ABRAZO ANIMAL, con sede social en la calle Goya, 18 de Las Matas (Las Rozas de Madrid) y

D.

mayor de edad, con D acuerdan el siguiente compromiso de voluntariado :

D.

como voluntario de la Asociación ABRAZO ANIMAL, va a colaborar con esta asociación dentro del programa de **VOLUNTARIADO**

LUGAR :
DÍAS y HORAS :

DURACIÓN : Este acuerdo tiene una duración de meses, pudiendo ser renovado por el mismo periodo sistemáticamente, si ninguna de las partes notificara lo contrario con 10 días de antelación al vencimiento del mismo.

EL VOLUNTARIO SE COMPROMETE A :

- Cumplir con los compromisos adquiridos con la organización, respetando sus fines, estatutos y normativas.
- Guardar confidencialidad de la información recibida en el desarrollo de su actividad.
- Rechazar cualquier contraprestación material o económica.
- Respetar los derechos de los beneficiarios y actuar de forma diligente y solidaria.

LA ASOCIACIÓN ABRAZO ANIMAL SE COMPROMETE A :

- Ofrecer al voluntario la información, formación, apoyo y en su caso los medios materiales necesarios para el ejercicio de las funciones que se le asignen.
- Favorecer la participación activa en la organización, diseño, evaluación y programación de las actividades que realice.
- Asegurar al voluntario contra los riesgos de accidente y responsabilidad civil derivados del ejercicio de la actividad

Este contrato se regirá, en lo no contemplado en él, por la Legislación General y Específica del Voluntariado, tanto a nivel Estatal como de la Comunidad Autónoma de Madrid

En Las Rozas, a de de 20

EL VOLUNTARIO	POR ABRAZO ANIMAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de atos de carácter personal, le informamos que los datos de este formulario pasarán a formar parte del registro de la Asociación. Si desea acceder, modificar o cancelar sus datos, puede comunicarlos usando el medio que considere más oportuno a la sede de la Asociación Abrazo Animal.

AUTORIZACIÓN DE VOLUNTARIO MENOR DE EDAD

Yo,

mayor de edad, con DNI autorizo a mi hijo/a :

con DNI a formar parte del Programa de **VOLUNTARIADO**

de la Asociación **ABRAZO ANIMAL**

En Las Rozas, a de de 20

FIRMA

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de atos de carácter personal, le informamos que los datos de este formulario pasarán a formar parte del registro de la Asociación. Si desea acceder, modificar o cancelar sus datos, puede comunicarlos usando el medio que considere más oportuno a la sede de la Asociación Abrazo Animal.