



FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

DATOS ENTIDAD

NOMBRE (en español e inglés) FUNDACIÓN BANCO DE ALIMENTOS DE ASTURIAS

DOMICILIO SOCIAL POLIGONO DE ARGAME CALLE LA FAYONA PARCELA 19

Localidad MORCÍN - ARGAME **Telefono** 985 115860 **Correo-e** maria@bancaliasturias.org

Presidente BERNARDO SOPEÑA SOLARES **DNI**

CIF G 33660580 **Persona de Contacto** MARIA VELASCO **Pagina web:** bancaliasturia.org

PERFIL DE LA ENTIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Sensibilización y reparto de alimentos						
Ámbito actuación ACTIVIDAD	Tareas administrativas	<input checked="" type="checkbox"/>	Educativo	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Ambiental		
	Ocio y Tiempo Libre		Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo		
	Sanitario		Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos Humanos		
Sector POBLACIÓN al que va dirigido	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores	<input checked="" type="checkbox"/>	Presos/expresos		
	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Inmigrantes	<input checked="" type="checkbox"/>	Drogodependientes		
	Personas con Discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Personas sin hogar	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	
DURACION DE LA ACTIVIDAD	Fecha inicio:01/01/2020	TEMPORALIDAD ACTIVIDAD					
	Fecha finalización:31/12/2020						
		Permanente	<input checked="" type="checkbox"/>	Curso escolar	<input type="checkbox"/>	Puntual	<input type="checkbox"/>
LUGAR REALIZACIÓN	Municipio: ARGAME						
	Dirección: POLIGONO INDUSTRIAL ARGAME CALLE LA FAYONA PARCELA 19						

PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

Titulación/Estudios	NO SON NECESARIOS												
Idiomas NO SON NECESARIO S	Inglés		Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>					
	Francés		Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>					
	Otros:		Bajo	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>					
Carné de conducir NO SON NECESARIO S	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tipo							
Habilidades y conocimientos	TRABAJO EN EQUIPO												
Tiempo y horario de la actividad	Días (especificar días de la semana de dedicación)												
	Lunes	<input checked="" type="checkbox"/>	Martes	<input checked="" type="checkbox"/>	Miércoles	<input checked="" type="checkbox"/>	Jueves	<input checked="" type="checkbox"/>	Viernes	<input checked="" type="checkbox"/>	Sábado	<input checked="" type="checkbox"/>	Domingo
	Horario (especificar las horas de prestación voluntaria) LUNES A VIERNES DE 9 A 13 H Y SABADOS DE 10 A 22 HILAS ACT DE LOS SÁBADOS SON PUNTALES)												
TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD	2 H												
Actividades y tareas a realizar (Se puede señalar más de una)	LABORES DE ALMACEN Horas 4 DÍA por la mañana de lunes a viernes												
	Sensibilización, apoyo recogidas de alimentos (Horas) 2-3 DÍAS: sábado												
	(Horas) DÍAS												
	(Horas) DÍAS												
Observaciones													

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de datos 15/1999 de 13 de Diciembre, le informamos que los datos recogidos serán incluidos en un fichero de datos automatizado o no, propiedad y responsabilidad de Vicerrectorado de Estudiantes de UNIVERSIDAD DE OVIEDO para ser tratados con la finalidad de gestionar nuestras relaciones. Asimismo le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a la siguiente dirección: c/ González Besada 13, 2ª planta, Oviedo; adjuntando fotocopia del DNI.
En MORCIN a 10 de MARZO de 2020

Fdo: BERNARDO SOPEÑA SOLARES

