



FICHA SOLICITUD VOLUNTARIO/A

DATOS ENTIDAD

NOMBRE (en español e inglés) **FUNDACIÓN VINJOY -FOUNDATION VINJOY**

DOMICILIO SOCIAL AVD. DE LOS MONUMENTOS, Nº 61 C, 33012

Localidad OVIEDO Teléfono 985118909 Correo-e INFO@VINJOY.ES

Director Gerente Adolfo Rivas Fernández **DNI:** [REDACTED]

CIF G33396292 **Persona de Contacto** Laura Atienza Bodes **Página web** WWW.VINJOY.ES

PERFIL DE LA ENTIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Intervención socioeducativa con personas y colectivos que requieren atención solidaria a través de sus tres Líneas de intervención. Línea de Intervención Socioeducativa con personas con discapacidad intelectual y/o con personal con problemática de salud mental. Línea de Intervención Socioeducativa avanzada con menores y jóvenes en situación de riesgo y/o conflicto social y Línea de intervención Integral con la sordera y comunicación.					
Ámbito actuación ACTIVIDAD	Tareas administrativas	<input checked="" type="checkbox"/>	Educativo	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Ambiental	
	Ocio y Tiempo Libre	<input checked="" type="checkbox"/>	Sensibilización	<input checked="" type="checkbox"/>	Cooperación al desarrollo	
	Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Derechos Humanos	
Sector POBLACIÓN al que va dirigido	Infancia y Juventud	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores		Presos/expresos	
	Mujer		Inmigrantes		Drogodependientes	
	Personas con Discapacidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Personas sin hogar		Otros	
DURACION DE LA ACTIVIDAD	Fecha inicio:					
	Fecha finalización:	TEMPORALIDAD ACTIVIDAD Permanente <input checked="" type="checkbox"/> Curso escolar <input type="checkbox"/> Puntual <input type="checkbox"/>				
LUGAR REALIZACIÓN	Municipio: Oviedo					
	Dirección: Avenida de los Monumentos, nº 61 C, 33012					

PERFIL PERSONA A DESARROLLAR ACCIÓN VOLUNTARIA

Titulación/Estudios						
Idiomas (Si es necesario: Indicar idioma y nivel de conocimiento)	Inglés		Bajo		Medio	Alto
	Francés		Bajo		Medio	Alto
	Otros:		Bajo		Medio	Alto
Carné de conducir	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo			
Habilidades y conocimientos						
Tiempo y horario de la actividad	Días (especificar días de la semana de dedicación) Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Horario (especificar las horas de prestación voluntaria)					
TIEMPO MÍNIMO DEDICACIÓN a la ACTIVIDAD						
Actividades y tareas a realizar (Se puede señalar más de una)	<input type="checkbox"/> (Horas)..... DÍAS.....				
	<input type="checkbox"/> (Horas)..... DÍAS.....				
	<input type="checkbox"/> (Horas)..... DÍAS.....				
	<input type="checkbox"/> (Horas)..... DÍAS.....				
	<input type="checkbox"/> (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 de de 20.....