

Chefe de Divisão	Coordenador/a de Sector
-------------------------	--------------------------------

Espaço destinado à Câmara Municipal da Amadora

1. Identificação da Organização

Nome da Organização:	
Tipo de Organização:	NIF:
Morada:	
Freguesia:	Código Postal:
Nº Telefone:	Nº Fax:
E-mail:	
Web-Site:	

2. Responsável pelo Acolhimento e Acompanhamento dos Voluntários

Nome:	
Função/Cargo:	
Contacto:	E-mail:

3. Projectos de Voluntariado Desenvolvidos

Descrição Sumária do/s Projecto/s de Voluntariado desenvolvidos:
Objectivos do/s Projecto/s de Voluntariado desenvolvidos:

4. Tipologia de Público-Alvo da Instituição

População em Geral		Idosos	
Infância		Outro	
Juventude		Qual?	

5. Áreas de Intervenção do Projecto de Voluntariado a desenvolver

Acção Social		Educação	
Infância		Actividades de Acção Educativa	
Juventude		Actividades Lúdicas	
Idosos		Outra. Qual?	
Pessoas com Deficiência			
Famílias Carenciadas		Emprego e Formação Profissional	
Minorias Étnicas e Imigrantes			
Toxicodependentes/Sem Abrigo		Justiça	
Actividades de Animação		Apoio à Vítima	
Recolha/Distribuição de Alimentos e/ou Bens Essenciais		Protecção de Crianças e Jovens em Risco	
Outra. Qual?		Reinserção Social	
		Acções de sensibilização e/ou prevenção	
Ciência e Cultura		Outra. Qual?	
Defesa do Património e Ambiente		Saúde	
Actividades de Animação		Acompanhamento a consultas	
Trabalho com Animais		Cuidados Pessoais (higiene/alimentação)	
Outra. Qual?		Acções de sensibilização e/ou prevenção	
		Outra. Qual?	
Desporto			

6. Perfil do/a Voluntário/a

Descrição do Perfil do/a Voluntário/a:

Grupo Etário:

Sexo: M

Sexo: F

Formação/Habilitações Literárias:

Nº máximo de Voluntários a integrar na Organização:

7. Horário afecto ao Voluntariado

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

NOTA: Indicar o horário pretendido.

8. Duração do Projecto de Voluntariado

Data de Início do Projecto ___/___/_____

Data de termo do Projecto ___/___/_____

9. Experiência anterior em enquadramento de Voluntariado

Nº de anos de experiência		Nº de voluntários integrados	
Áreas de Voluntariado:			

Nome do Responsável pelo Preenchimento da Ficha: _____

Função do Responsável: _____

Assinatura

Amadora, _____, de _____ de _____