



Ambijornada

associação centro de acolhimento

Inscrição para voluntários Nº _____

Nome: _____

Bilhete de identidade () Cartão de cidadão ()

Número de documento _____

Morada: _____

Carta de condução: Sim () Não ()

Habilitações literárias _____

Possui experiência de Voluntariado? Sim () Não ()

Onde foi exercida? _____

Tem interesse por alguma área específica do voluntariado? Sim () Não ()

Caso afirmativo indique qual ou quais _____

Quanto tempo pode disponibilizar? _____

Que dias? Seg () Ter () Qua () Qui () Sex () Sáb () Dom ()

Como ficou a conhecer a Ambijornada? _____

Observações

Alfena, _____ de _____ 202

O voluntário _____

O responsável da Associação _____

Rua Sacadura Cabral, nº32 4445-195 Alfena Valongo

Telm. 918 531 674 | E-mail: associacao@ambijornada.com | www.ambijornada.com