



FORMULÁRIO DE CANDIDATURA PARA VOLUNTARIADO

Nome: _____

Sexo: Feminino Masculino Data nascimento: _____ / _____ / _____

Morada: _____

_____ Cód.Postal: _____ - _____

Email: _____ Contacto telef.: _____

Hab. Literárias: _____

Profissão: _____ Local de trabalho: _____

Possui experiência em voluntariado? Sim Não

Em caso afirmativo, em que Instituição?

E em que área?

Saúde Social Educação Desporto Ambiente Cultura

Outras _____

Como tomou conhecimento da APPACDM de Lisboa?

Conhece alguém que trabalhe ou faça voluntariado nesta Associação? Em caso afirmativo, quem?

Quais as suas motivações para fazer voluntariado?

Indique três pessoas que possam dar referencias a seu respeito.

Nome	Profissão	Contacto
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Qual a sua disponibilidade?

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Manhã							
Tarde							
Noite							

Assinatura

Data

_____ / _____ / _____