



Club Sociodeportivo Parálisis Cerebral

POLIPACE



“QUIERO SER VOLUNTARIO”

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN DE DATOS PERSONALES

DATOS PERSONALES

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Fecha de nacimiento:

Sexo:

Teléfono:

Dirección:

Correo electrónico:

Titulación y/o formación específica:

DISPONIBILIDAD

Disponibilidad (horarios, días, temporada):

Áreas en la que te gustaría colaborar como voluntario:

- Educación
- Fines de semana
- Deporte recreación
- Excursiones / salidas (horario escolar matinal)
- Teatro Negro
- Verbena
- Colonias
- Tardes
- Área de Familia

- Puedes elegir más de un área como preferencia.

OTROS DATOS DE INTERÉS

Poseo algún tipo de discapacidad: Sí No

Permiso de conducir: Sí No Modelo:

Otras observaciones: