

FICHA DE INFORMACIÓN PERSONAL PARA VOLUNTARIOS

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres:

Apellidos:

Dirección Completa:

Celular:

Teléfono Domiciliar:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Nacionalidad:

Número DPI:

No. IGSS:

Profesión u Ocupación:

Correo Electrónico:

¿Actualmente asiste a alguna iglesia? Si No No asisto, pero he asistido

Indique a la iglesia que asiste

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombres:

Apellidos:

Dirección Completa:

Celular:

Teléfono Domiciliar:

ACERCA DE USTED

¿Cómo se describiría a sí mismo?

¿Qué elementos de su personalidad o enfoque laboral han sido objeto de críticas?

¿Qué circunstancias le alteran más? ¿Cómo suele reaccionar ante ellas?

¿Cuál es la motivación que lo impulsa a querer ser voluntario en esta organización?

¿De qué manera cree que sus habilidades y competencias podrían ser útiles para la organización?

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre completo del padre:

Profesión:

Dirección:

Teléfono:

Nombre completodelamadre:

Profesión:

Dirección:

Teléfono:

Nombre completodelcónyuge:

Profesión:

Dirección:

Teléfono:

FORMACIÓN EDUCATIVA

Grado de Escolaridad:

Carrera u profesión:

¿Habla inglés?

Avanzado

Intermedio

Básico

No habla

¿Escribe inglés?

Avanzado

Intermedio

Básico

No habla

INFORMACIÓN LABORAL

¿Trabaja actualmente?

Si

No

Empresa:

Cargo:

Dirección:

Teléfono:

Jefe Inmediato:

¿En qué momento le gustaría llevar a cabo el voluntariado?

Durante las vacaciones

En días de descanso

En otro momento

REFERENCIAS LABORALES

Nombre:

Empresa:

Puesto:

Teléfono:

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre:

Teléfono:

INFORMACIÓN MÉDICA O DETALLES DE SU ESTADO DE SALUD

Tipo de sangre:

Alergias:

¿Ha sido objeto de algún tratamiento médico o se le ha informado de algún problema de salud?

Detalle:

¿Se encuentra en estado de gestación?

Si

No

ÁREAS DE INTERÉS EN LAS QUE LE GUSTARÍA INCORPORARSE

A. INSTRUCCIONES:

Marque en las áreas de interés en las que a usted le gustaría participar. Como máximo indique 3 áreas de interés

1. Educación	12. Trabajo Social
2. Educación Especial	13. Arquitectura
3. Fisioterapia	14. Zootecnia
4. Terapeuta Ocupacional	15. Administración
5. Psicología Educativa	16. Ingeniería Civil
6. Psicología Clínica	17. Ingeniería en Sistemas
7. Medicina	18. Auditoria
8. Enfermería	19. Agronomía o Agropecuaria
9. Enfermería Profesional	20. Traducción
10. Laboratorio Clínico	21. Industria Alimentaria
11. Nutricion	22. Abierto en cualquier área

A continuación, indique algunas habilidades que considere relevantes para tener en cuenta al asignarle un área de trabajo.

Afirmo que toda la información proporcionada en este formulario es verídica, y autorizo su verificación.

Nombre

Fecha:

Firma