COALICIÓN DE PREVENCIÓN Y ACCIÓN NARANJITEÑA

FORMULARIO DEL VOLUNTARIO

_____ _____ _____ _____

NOMBRE ***INICIAL*** ***APELLIDO PATERNO*** ***APELLIDO MATERNO***

_____

DIRECCION RESIDENCIAL

_____

DIRECCION POSTAL

TELEFONOS Tel: _____ ***Celular:*** _____ _____

EMAIL

_____ _____ ***¿A qué se dedica?*** _____

EDAD ***FECHA DE NACIMIENTO*** ***PROFESION***

PREPARACION ACADEMICA:

INSTITUCION ACADEMICA	***GRADO ALCANZADO***	***CREDITOS APROBADOS***

Mencione destrezas y habilidades:

_____

¿Qué le motiva a ser voluntario? *(ej. servir en la comunidad, me gusta hacer trabajo voluntario, etc.)*

_____

¿En qué le gustaría ser voluntario? *(Explique brevemente)*

_____

¿Tiene usted preparación académica en el campo en la cual desea ser voluntario? ☐ *Sí* ☐ *No*

Favor de indicar, el tiempo que podría dedicar como voluntario en COPAN:_____Horas a la ☐ *Semana* ☐ *Mensual*

Favor de indicar, el/los día (s) que podría dedicar como voluntario en COPAN *(Marca todos lo que te apliquen)*

☐ *Domingo* ☐ *Lunes* ☐ *Martes* ☐ *Miércoles* ☐ *Jueves* ☐ *Viernes* ☐ *Sábado*

¿Cómo te enteraste de la Coalición? *Marca solo una respuesta*

☐ *Por otro miembro de la Coalición* ☐ *Redes sociales (Facebook, Pagina Web)* ☐ *Pancarta en la escuela*
☐ *Billboard en la carretera* ☐ *Boletín de la Coalición* ☐ *Anuncio en la radio*
☐ *Actividad de la Coalición* ☐ *Otro, especifique:* _____

_____ _____

Firma ***Fecha***

Nota: Este documento no constituye una solicitud de empleo y su uso es meramente con el propósito de ubicar propiamente al voluntario dentro de la coalición. La información recopilada no será divulgada ni compartida con terceros.