SINTRA SOCIAL
-VOLUNTARIADO JOVEM-

Ficha de Inscrição de Voluntário

Nome _____

Morada na (Rua, Av.) _____ (nº/lote)
_____ (andar) _____(localidade) _____ (cód. postal)
_____-_____, Freguesia de _____ _____
Telefone / telemóvel nº_____,

E-mail _____

Nascido em _____/_____/_____,

Portador do Bilhete de identidade / Cartão de cidadão / Passaporte nº
_____ emitido em_____ válido até
_____/_____/_____,

Habilitações literárias
_____

Estudante: Sim___ Não___

<u>Indicar a Freguesia onde pretende integrar este programa de voluntariado</u>

União das Freguesias de Agualva e Mira Sintra _____

Junta de Freguesia de Algueirão - Mem Martins _____

União das Freguesias de Almargem do Bispo, Montelavar e Pero Pinheiro _____

União das Freguesias de Cacém e São Marcos _____

Junta de Freguesia de Casal de Cambra _____

Junta de Freguesia de Colares _____

União das Freguesias de Massamá e Monte Abraão _____

União das Freguesias de Queluz e Belas _____

Junta de Freguesia de Rio de Mouro _____

União das Freguesias de São João das Lampas e Terrugem _____

União das Freguesias de Sintra _____

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SOCIAL

Banco Local Voluntariado de Sintra

SINTRA SOCIAL
-VOLUNTARIADO JOVEM-

Indicar a/as semanas e horário em que pretende integrar este programa de voluntariado

Semanas	Manha	Tarde	Dia Inteiro
10 de julho a 21 de julho:			
24 de julho a 28 de julho:			
31 de julho a 4 de agosto:			
7 de agosto a 11 de agosto:			
14 de agosto a 18 de agosto:			
21 de agosto a 25 de agosto:			
28 de agosto a 1 de setembro:			
4 de setembro a 8 de setembro:			
11 de setembro a 15 de setembro:			

Para Efeitos de Pagamento de Bolsa

Nome do Voluntário: _____

Contribuinte nº_____,

IBAN:_____

(Juntar cópia do comprovativo do IBAN)

Sou Menor de idade

Idade:_____

Nome do Encarregado de Educação: _____

Documentos do Encarregado de Educação Bilhete de identidade / Cartão de cidadão / Passaporte nº / Autorização de residência: _____ emitido em_____ válido até _____/_____/_____,

Contato Telefónico: _____

Assinatura do Encarregado de Educação:_____

Assinatura do Voluntario:_____

Sintra, _____ de _____ de 20_____

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SOCIAL

Banco Local Voluntariado de Sintra