|  |
| --- |
| Fotografía**FICHA DE INSCRIPCIÓN VOLUNTARIADO MELILLA** **FUNDACIÓN MANUEL MARÍA VICUÑA**N.º Inscripción:Alta:Baja: |
| **Información personal** |
| **Primer Apellido:** | **Segundo Apellido:** | **Nombre:** |
| **Fecha de Nacimiento:** | **Lugar:** | **Nacionalidad:** |
| **Sexo:** [ ]  **Hombre** [ ]  **Mujer** | **DNI o NIE:** | **Fecha de caducidad:** |
| **Carnet de conducir:** [ ]  **Sí** [ ]  **No** | **Pasaporte:** | **Fecha de caducidad:** |
| **Domicilio:** | **Código Postal:** |
| **Población:** | **Provincia:** | **Teléfono fijo:** |
| **Email:** | **Teléfono móvil:** |
| **Nombre y apellidos del padre:** | **Móvil del padre:** |
| **Nombre y apellidos de la madre:** | **Móvil de la madre:** |
| **¿Cómo nos conoces?**[ ]  **RMI** [ ]  **FMMV** [ ]  **Web** | **Sector de procedencia:**[ ]  **Residencia** [ ]  **Centro Social** [ ]  **Colegio** [ ]  **Centro Juvenil** [ ]  **Otros**  |
| **Casa:** | **Hermana que te recomienda:** |
| **Datos académicos y laborales** |
| **Estudios realizados o que realiza:**[ ]  **Primarios** [ ]  **Secundarios** [ ]  **Profesionales** [ ]  **Universitarios** | **Carrera:** |
| **Idiomas:** [ ]  **Inglés** [ ]  **Francés** [ ]  **Español** [ ]  **Portugués** [ ]  **Italiano** [ ]  **Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nivel:** \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Situación laboral:**[ ]  **Estudiante** [ ]  **Trabaja** [ ]  **Desempleado** [ ]  **Jubilado** | **Profesión:** |
| **Experiencia profesional:** | **Ocupación laboral actual:** |
| **INFORMACIÓN SANITARIA** |
| **Datos médicos de interés:** |
| **Enfermedades crónicas (diabetes, epilepsia, depresión...):** |
| **Enfermedades recientes:** | **Medicación/posología:** |
| **Alergias alimentares:**[ ]  **Celíaco** [ ]  **Lactosa** [ ]  **Marisco** [ ]  **Pescado** [ ]  **Frutos secos** [ ]  **Frutas** [ ]  **Otros -----------------------** |
| **Otros tipos de alergias:** | **Dieta especial:** |
| **VOLUNTARIADO** |
| [ ]  **Experiencias anteriores de voluntariado nacional** | **Organismo:** | **Fecha:** |
| **Descripción de las actividades desarrolladas:** |
| **ACTIVIDADES DEL CAMPO DE TRABAJO** |
| **¿Has participado alguna actividad con las Religiosas de María Inmaculada?** [ ]  **Vicuñas** [ ]  **Campamentos** [ ]  **Pascuas** [ ]  **Otras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Tienes el título de Monitor de TL** [ ]  **Sí** [ ]  **No ¿Te gustaría tenerlo?** [ ]  **Sí** [ ]  **No** |
| **Motivaciones que te llevan a vivir esta experiencia de voluntariado:** |
| **Orden de preferencia de las actividades** **(del 1 al 5)** | **DATOS GENREALES DE INSCRIPCIÓN** |
|  | Colonia Urbana | **Cantidad a abonar:** **190 Euros** (Incluye alojamiento, viaje Málaga-Melilla, ida y vuelta en barco) **Forma de pago:** Ingreso o transferencia a RELIGIOSAS MARÍA INMACULADA **BANKINTER Nº de cuenta:** ES37 0128 0202 81 0100040513 **Importante describir en el Concepto** nombre, apellidos y turno en el que vas: **Enviar la copia de la hoja de inscripción a:****27 JUNIO AL 13 JULIO** (1º turno) **Iñaky Rabadan** móvil: 627 97 62 97Dirección correo electrónico: activerano.es@religiosasmariainmaculada.org**11 AL 29 JULIO** (2º turno) **Beatriz Olaberria** móvil: 619 93 56 30Dirección correo electrónico: activerano.es@religiosasmariainmaculada.org |
|  | Centro de Menores |
|  | CETI |
|  | ASOCIACIÓN “GEUM DODOU” (VIDA Y CORAJE) |
|  | Guardería |
| Habilidad que puedes ofrecer a los demás en forma de taller( teatro, manualidades,baile,etc) |
| **DOCUMENTOS ADJUNTOS** |
| **Fotocopias:**[ ]  **DNI/NIE** [ ]  **Pasaporte** [ ]  **Certificado de Ausencia de Delitos Sexuales** [ ]  **Título de Monitor TL** [ ]  **Contrato de Voluntariado** [ ]  **Tarjeta Sanitaria u otro Seguro de Salud** [ ]  **Comprobante de pago** |
| **Enviar por CORREO POSTAL el original de la presenta *Ficha de Inscripción al Voluntariado* FIRMADA y acompañada de la documentación adjunta a:** | **ÁREA DE APOSTOLADO****Calle Ríos Rosas, 35 – 28003 MADRID** |
| **AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES**Fundación Manuel María Vicuña, con domicilio en Madrid, en la Calle Fuencarral, 97, CP 28004 y con CIF núm. G-99002412, puede llevar a cabo actividades y eventos, en el marco de los que puede publicar imágenes y/o filmaciones en las que aparezcan, individualmente o en grupo, los voluntarios que participen en las actividades mencionadas.*Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española y está regulado en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, la dirección de esta Fundación pide el consentimiento de los voluntarios para poder publicar fotografías y/o grabaciones donde aparezcan y sean claramente identificables.*[ ]  **AUTORIZO** [ ]  **NO AUTORIZO***Que mi imagen* *aparezca en fotografías y/o grabaciones correspondientes a actividades de la Fundación a lo largo del año y publicadas en:**Páginas web de la Fundación.**Redes sociales* ***Facebook, Twitter y Youtube.****Filmaciones y/o montajes realizados en la Fundación y cuya única finalidad es la difusión entre los voluntarios y los miembros de Fundación.**Así mismo, conozco y autorizo que las redes sociales antes mencionadas, incorporan una política de privacidad de la que se deriva la existencia de transferencias internacionales de datos.***DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE DELITOS PENALES**Conforme la **Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado,** artículo 8, apartado 5,yo, voluntario/a de la **Fundación Manuel María Vicuña**, **DECLARO** que **NO** tengo antecedentes penales no cancelados por delitos de violencia doméstica o de género, por atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual de mi cónyuge o de mis hijos, o por delitos de tráfico ilegal o inmigración clandestina de personas, o por delitos de terrorismo en programas cuyos destinatarios hayan sido o puedan ser víctimas de estos delitos.Y para que surta los efectos oportunos lo firmo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Firma del voluntario)**PROTECCION DE DATOS PERSONALES**Según lo que establece el nuevo Reglamento Europeo de Protección de Datos ponemos a su disposición la siguiente información:

|  |  |
| --- | --- |
| Datos del Responsable: | **Fundación Manuel María Vicuña** |
| Finalidad: | **Gestión organizativa de la Fundación/voluntario** |
| Legitimización: | **Consentimiento.**  |
| Destinatarios: | **A nadie, en el caso de que se cedan en algún momento, se pediría su consentimiento.** |
| Derechos: | **Puede acceder, rectificar o suprimir los datos, así como ejercer los derechos que se mencionan en nuestra Política de Privacidad.** |
| Más información: | **Consulta la Política de Privacidad en nuestra web.** |

He leído y acepto el tratamiento de mis datos personales por la Fundación Manuel María Vicuña, como responsable del tratamiento, en base a la finalidad y legitimación que aparece en esta información.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Firma del voluntario) |