

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:

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 completo de la madre:

Profesión:

Dirección:

Teléfono:

Nombre completo del cónyuge:

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. Auditoría |
| 8. Enfermería | 19. Agronomía o Agropecuaria |
| 9. Enfermería Profesional | 20. Traducción |
| 10. Laboratorio Clínico | 21. Industria Alimentaria |
| 11. Nutrición | 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