



Ficha de Inscrição Voluntário

(A inscrição como voluntário é limitada a associados da ArpaVez)

IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo:	
Morada:	
Cód.Postal:	Localidade:
País:	Nacionalidade:
BI/C. Cidadão:	NIF:
Data Nascimento:	Telemóvel:
E-Mail:	

Situação profissional actual:

- ☐ Estudante. Indique área:
- ☐ Empregado. Indique profissão:
- ☐ Desempregado. Indique última profissão:
- ☐ Reformado. Indique última profissão:
- ☐ Outra. Indique qual:

Habilitações literárias:

- ☐ <9ºano ☐ 9ºano ☐ 12º ano ☐ Licenciatura ☐ Mestrado ☐ Outras. Quais?

Área de formação

Competências complementares (ex.: comunicação, design, etc.):

Motivações para a prática de voluntariado:

- ☐ Gosto por animais e pela natureza
- ☐ Vontade de ajudar animais / Vontade de ajudar outros
- ☐ Obtenção de novas experiências / Satisfação e enriquecimento pessoal
- ☐ Valorização profissional / Alargar a rede de contactos pessoais
- ☐ Ocupação de tempos livres
- ☐ Outro. Indique qual:

Tem formação em voluntariado? ☐ Não ☐ Sim. Qual?

Tem experiência em voluntariado? ☐ Não ☐ Sim. Em que organizações?

É atualmente voluntário? ☐ Não ☐ Sim. Em que organizações?



Ficha de Inscrição Voluntário

(A inscrição como voluntário é limitada a associados da ArpaVez)

Áreas nas quais gostaria de colaborar:

- ☐ Campanhas de adoção, educação e sensibilização
- ☐ Campanhas de angariação de fundos/alimentos/material
- ☐ Organização de eventos
- ☐ Ser família de acolhimento temporário (FAT)
- ☐ Contacto domiciliário (animal e tutor/adoptante)
- ☐ Implementação do programa CED (Captura, Esterilização, Devolução)
- ☐ Contactos institucionais
- ☐ Outro. Indique qual: _____

Animais com os quais está mais familiarizado:

- ☐ Cão ☐ Gato ☐ Outros. Quais?

Populações com as quais está mais familiarizado:

- ☐ Crianças ☐ Jovens ☐ Adultos ☐ Idosos ☐ Famílias ☐ Pessoas com deficiência

De que tempo dispõe para tarefas de voluntariado?

Em que dias da semana? ☐ 2ªf ☐ 3ªf ☐ 4ªf ☐ 5ªf ☐ 6ª ☐ Sáb ☐ Dom

Em que horários? Quantas horas semanais?

A partir de que data? / / Até que data? ? / /

Declaro que tomei conhecimento que todos os voluntários têm que ser associados da ArpaVez, mantendo as suas quotas em dia.

Declaro que li e aceito o disposto nos Estatutos da ArpaVez.

Data: / /

Assinatura:



Ficha de Inscrição Voluntário

(A inscrição como voluntário é limitada a associados da ArpaVez)

DADOS PESSOAIS – Declaração de Consentimento

O Regulamento Geral sobre a Protecção de Dados Pessoais (RGPD), aplicável, desde o dia 25 de Maio de 2018, estabelece regras relativas à protecção, tratamento e livre circulação dos dados pessoais das pessoas singulares, mesmo que tenham sido recolhidos antes daquela data, e que se aplica directamente a todas as entidades que procedam ao tratamento desses dados.

Assim, para que possamos tratar os seus dados pessoais, necessitamos do seu consentimento, que deve ser livre, explícito, inequívoco e informado.

Deste modo, para além das situações em que utilizamos os seus dados pessoais no âmbito do funcionamento geral da ARPAVEZ, agradecemos o seu consentimento para o tratamento dos seus dados constantes da presente Ficha de Inscrição, estritamente no âmbito das actividades da Associação, assinalando as seguintes opções:

- ☐ Divulgação de informação geral e iniciativas da Associação e entidades suas parceiras;
- ☐ Divulgação de informação de interesse no âmbito das áreas de actuação da Associação;
- ☐ Elaboração de questionários;
- ☐ Organização de acções de voluntariado;
- ☐ Não dou consentimento a nenhuma das anteriores.

A ARPAVEZ conservará os seus dados pelo período necessário e de acordo com as imposições legais, nomeadamente os prazos de conservação arquivística. Poderá contactar-nos para qualquer questão relacionada com a protecção dos seus dados, dirigindo o seu pedido por escrito, com o assunto “Protecção de Dados Pessoais”, para o email: arpavez.2018@gmail.com. Informamos ainda que, na qualidade de titular dos seus dados pessoais, tem o direito de solicitar o acesso aos mesmos, de os alterar, de limitar parcial ou totalmente a sua utilização, bem como de decidir sobre qual o tratamento autonomizado que lhes pretende dar e, no limite, retirar o consentimento e exercer os demais direitos previstos legalmente.

Data: / /

Assinatura: