



FICHA DE INSCRIPCIÓN DE VOLUNTARIO/A

Datos personales

Nombre y apellidos:

Dirección:

Teléfono:

CP:

Localidad:

Fecha de nacimiento:

DNI:

Mail:

Interés en el voluntariado, áreas de actuación:

Formación: _____

Experiencia previa en voluntariado: _____

Familiar o conocido con síndrome de Down: _____

Condición médica o situación personal que impida o dificulte el desarrollo normal de las actividades de voluntariado:

Observaciones (Especificar disponibilidad):

En _____ a ____ de _____ de 20 ____

Firmado:

P.D: necesario adjuntar certificado de delitos sexuales en vigor

De conformidad con lo establecido en el Art 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de diciembre de Protección de datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos, le informamos de los siguientes extremos:

- *Los datos de carácter personal que nos ha suministrado serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de DownVal, Treballant Junts.*
- *La finalidad del tratamiento es de gestionar de forma adecuada la prestación del servicio que no ha requerido. Asimismo, estos datos no serán cedidos a terceros, salvo las cesiones legalmente permitidas.*
- *Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los correspondientes derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999 ante DownVal, Treballant Junts en el siguiente mail: administracion@downvalencia.es.*