La Red de Puntos de Información de Voluntariado de la Comunidad de Madrid pone a su disposición la información y los contactos necesarios para que se conozcan y difundan sus proyectos en nuestra Comunidad. Les agradecemos nos faciliten los siguientes datos de forma que podamos prestarles un mejor servicio y, a su vez, puedan ayudar en la tarea de atender las necesidades de nuestra sociedad.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSCRIPCIÓN DE ENTIDADES DE ACCIÓN VOLUNTARIA (EAV)** | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE IDENTIDAD:** | | | | | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad: | | | | | | | | | | | |
| Siglas: | | | | CIF: | | | | | | | |
| Fecha de fundación: | | | | Lugar de origen: | | | | | | | |
| Nº de Voluntarios: | | Nº personal retribuido: | | | | Pertenece a alguna/s Federación/es: ◻ SI ◻ NO | | | | | |
| ¿Cuál/es? | | | | | | | | | | | |
| Sede de la Entidad: | | | | | | | | | | | |
| * Sede principal | | | * Sede local | | | | * Sede principal y local | | | | |
| Indicar otras sedes en la Comunidad de Madrid y en España: | | | | | | | | | | | |
| Indicar otras sedes en el extranjero: | | | | | | | | | | | |
| Fines / Objetivos de la Entidad: | | | | | | | | | | | |
| Actividades y servicios que presta la Entidad: | | | | | | | | | | | |
| **Ámbito de actuación:** | | | | | | | | | | | |
| SOCIAL |  | ◻ | DEPORTIVO | | |  | ◻ | COOPERACIÓN AL DESARROLLO | | | ◻ |
| EDUCATIVO |  | ◻ | MEDIO AMBIENTAL | | |  | ◻ | CATASTROFES / EMERGENCIA | | | ◻ |
| OCIO Y TIEMPO LIBRE |  | ◻ | SENSIBILIZACIÓN | | |  | ◻ | SERVICIO VOLUNT. EUROPEO | | | ◻ |
| SANITARIO |  | ◻ | PARTICIPACIÓN CIUDADANA | | |  | ◻ | TAREAS ADMINISTRATIVAS | | | ◻ |
| CULTURAL |  | ◻ | PROTECCIÓN CIVIL | | |  | ◻ | PUNTUAL | | | ◻ |
| SOCIOCULTURAL |  | ◻ | DERECHOS HUMANOS | | |  | ◻ | OTROS: | | | |
| **Sector de población a la que va dirigida:** | | | | | | | | | | | |
| INFANCIA Y JUVENTUD |  | ◻ | MUJER | | |  | ◻ | DISCAP. FÍSICOS (MOT. /SENSORIAL.) | | | ◻ |
| MAYORES |  | ◻ | INMIGRANTES | | |  | ◻ | DISCAP. PSÍQUICOS | | | ◻ |
| PERSONAS SIN HOGAR |  | ◻ | PRESOS/EX-PRESOS | | |  | ◻ | DROGODEPENDIENTES | | | ◻ |
| ENFERMOS |  | ◻ | COMUNIDAD GITANA | | |  | ◻ | OTROS: | | | |
| **DATOS DE CONTACTO:** | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | | Nº: | Piso: | |
| CP: | Distrito: | | | | | Metro: | | | | | |
| Municipio: | | | | | Provincia: | | | | | | |
| Correo-e: | | | | | Web:: | | | | | | |
| Tel. 1: | | | | Tel. 2: | | | | | | | |
| Fax: | | | | Horario de contacto: | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE INTERÉS:** | | | | |
| Presidente: | | | | |
| Tel.: | | Correo-e: | | |
| Responsable de Voluntariado: | | | | |
| Tel.: | | Correo-e: | | |
| Persona de contacto: | | | | |
| Tel.: | | Correo-e: | | |
| **DATOS SOBRE FORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO:** | | | | |
| La Entidad realiza cursos de formación para voluntarios: ◻ SI ◻ NO | | | | |
| En caso afirmativo, especifique los cursos: | | | | |
| **Nombre del Curso** | **Nº de horas** | | **Carácter del curso** | **Tipo de Formación** |
|  |  | | * *Inicial* (carácter general) * *Específica* * *Animadores de voluntariado* | * Exclusiva para voluntarios ONG * Abierta a todos los interesados |
|  |  | | * *Inicial* (carácter general) * *Específica* * *Animadores de voluntariado* | * Exclusiva para voluntarios ONG * Abierta a todos los interesados |
|  |  | | * *Inicial* (carácter general) * *Específica* * *Animadores de voluntariado* | * Exclusiva para voluntarios ONG * Abierta a todos los interesados |
| **Donaciones** | **Tipo de Donación** | | | |
| * *Sí* (carácter general) * *Específica (detallar)* | * *Libros* ◻ Alimentos * *Muebles* ◻ Juguetes * *Ropa* ◻ Medicinas | | | * Otros: |
| **¿Tenéis interés en contar con la participación de grupos de empresa en acciones puntuales?** | * *Sí* (carácter general) * *No* * *Sí, pero con ciertas condiciones. Especificar:* | | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | |

***Nota:*** *Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero VOLUNT CAM, cuya finalidad es la Información y Asesoramiento a voluntarios y Entidades de Acción Voluntaria en materia de voluntariado y formación a través de la Escuela de Voluntariado de la Comunidad de Madrid, no previendo cesiones. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Voluntariado y Cooperación al Desarrollo de la Consejería de Asuntos Sociales, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la calle Jardines, 4, 28013 de Madrid, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Para cualquier cuestión relacionada con esta solicitud puede dirigirse al Teléfono de Información Administrativa* ***012*** *o al Teléfono de Información de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid:* ***91 392 53 00****.*

**Firma: Fecha:**