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:**