



Care and support for people affected by life limiting illness

Cuidados e apoio para pessoas afetadas por doenças terminais

## Ficha de Inscrição de Voluntário

Bem-vindo!

**Muito obrigado** por ter escolhido a Associação Madrugada.

Como voluntário, a sua ajuda permite-nos cumprir a nossa missão de ajudar a comunidade no Algarve.

Disponibilizamos alguma informação relevante para a sua inscrição:

- Os dados pessoais solicitados destinam-se exclusivamente à atividade desenvolvida pela Associação Madrugada, incluindo contacto para voluntariado, informações e agradecimentos. A transmissão destes dados poderá apenas ocorrer em situações de emergência. Não serão de nenhuma forma transmitidos para fins alheios à nossa associação.
- Solicitamos o pedido de alteração dos respetivos dados, caso tal se justifique. Na eventualidade de continuidade prolongada, a associação entrará em contacto para a verificação da validade dos dados fornecidos.
- Disponibilizamos a consulta dos dados sempre que desejar. Da mesma forma, todas as suas informações serão apagadas se deixar de colaborar connosco ou se assim o solicitar.
- Publicamos uma Newsletter para os nossos membros e voluntários 2 ou 3 vezes por ano, se quiser receber a nossa Newsletter indique neste formulário.

Dados Pessoais		
Sr/Sra/Outro:	Nome:	Apelido:
Código Postal:	Localidade:	
Telefone/telemóvel:	Email:	
Aniversário (opcional): <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> Dia	Idade: indique a correta <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> 31-50 <input type="checkbox"/> 51-70 <input type="checkbox"/> 71+	
Idiomas: indique a(s) correta(s) <input type="checkbox"/> Inglês <input type="checkbox"/> Alemão <input type="checkbox"/> Holandês <input type="checkbox"/> Francês <input type="checkbox"/> Outras/Indique:		
Carta de Condução: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <small>Indique a correta</small>	Em caso de condução de um veículo da Associação Madrugada, é necessária a entrega de uma cópia do documento.	
Tem alguma doença? <small>(toda a informação será tratada confidencialmente)</small>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Em caso de resposta positiva indique Qual/Quais:
Contato de emergência : <small>(Informe a pessoa em questão que forneceu o seu contacto )</small>	Nome:  Relação:	Telefone/Telemóvel:  <small>(Esta é uma informação importante para nós em caso de emergência)</small>
Está interessado em receber a nossa Newsletter?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Indique o endereço de email, caso este seja diferente do indicado anteriormente.		
Email:		



Care and support for people affected by life limiting illness  
Cuidados e apoio para pessoas afetadas por doenças terminais

## Ficha de Inscrição de Voluntário

### Ser voluntário na Madrugada

Como tomou conhecimento do voluntariado na Madrugada?

Indique a razão porque quer ser nosso voluntário?

Qual/quais das seguintes possibilidades de voluntariado são do seu interesse?

- Recolhas e entregas de bens doados (requer esforço físico)
- Ajuda na angariação de fundos e em eventos especiais
- Ajuda numa das nossas lojas de caridade – indique qual/quais:
- Lagos Home Store     Luz Encore     Lagoa Home Store     Ferreiras

Por favor indique o(s) seu(s) dia(s) e horário(s) disponíveis e a data em que pode começar:

	Manhãs (10h00—13h00)	Tardes (13h00—16h00)	Todo o dia
Segunda			
Terça			
Quarta			
Quinta			
Sexta			
Sábado			

Assinatura:

Data:

Pode entregar o seu formulário preenchido numa das lojas, no nosso Centro de Apoio, na Praia da Luz ou enviar uma cópia para o email: [office@madrugada-portugal.com](mailto:office@madrugada-portugal.com)

Muito obrigada por se voluntariar e ajudar a Associação Madrugada.  
Contamos com o seu apoio.