



Câmara Municipal de Sesimbra
Gabinete de Habitação, Ação Social e Saúde
FICHA DE PROJETO DA ENTIDADE PROMOTORA

Nome da Instituição/Organização:

Morada

Código Postal Localidade

Telefone Fax

E-Mail Site

Identificação do Projeto

Designação

Área de intervenção

Data de Inicio: Data de Términus:

Nº Voluntários: Local de realização da atividade:

Horário

Dias	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom
Manhã							
Tarde							
Noite							





Câmara Municipal de Sesimbra

Descrição sumária do Projeto e seus objectivos:

Descrição das tarefas a realizar pelo voluntário:

Descrição do perfil do voluntário: (idade, sexo, habilitações/formação, competências especiais, outros)

Outros elementos que considere relevantes para a seleção dos voluntários:

Condições que podem oferecer aos voluntários (formação, seguro, documentação, materiais, apoio p/ deslocações, condições de acessibilidade para pessoas de mobilidade reduzida....)

Elemento de contacto _____

E-Mail _____

Data ____/____/____