



APLICACIÓN DE VOLUNTARIO

Todos los voluntarios deben recibir una orientación antes de iniciar las actividades. También requerimos que todos los voluntarios participen en nuestro programa de talleres como parte de su experiencia como voluntario

Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____
Dirección _____ Teléfono (Casa) _____
Correo Electrónico _____ Celular _____
Ocupación _____ Empresa/Escuela donde Trabaja/Estudia _____
Nivel Educativo ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Preparatoria ☐ Universidad Área de Estudio _____
Contacto de Emergencia
Nombre _____ Teléfono _____ Relación _____
Referencia (Datos de contacto de alguna referencia que no sea de tu familia)
Nombre _____ Teléfono _____ Relación _____
Tienes mascotas, que tipo _____ Están Vacunadas ☐ Si ☐ No Están Esterilizadas ☐ Si ☐ No

La SPAMP pide un compromiso de por lo menos 2 horas a la semana por un periodo de 3 meses, estas dispuesto a cumplir con este compromiso ☐ Si ☐ No

Indica los días y horas disponibles: Días _____ Horas _____

Por que estas interesado en participar con la SPAMP _____

Tienes alguna experiencia trabajando con animales, explica _____

Tienes alguna limitación física o médica que te impida realizar algunas actividades como voluntario _____

Los voluntario de la SPAMP no sólo trabajan con mascotas, también están en constante contacto con el público y otros voluntarios.

Tienes algún problema de interactuar con varios tipos de personas ☐ Si ☐ No

Te molesta tomar órdenes de otras personas, explica _____

Tienes alguna pregunta o duda sobre la filosofía y misión de la SPAMP _____

Por favor marca las actividades en las que te interesaría participar:

☐ Presentaciones Educativas	☐ Pagina Web/Internet
☐ Caminar Mascotas/Bañar Mascotas	☐ Hacer productos para mascotas
☐ Artes Graficas	☐ Recaudación de Fondos/Eventos Especiales
☐ Distribución de Postres	☐ Realizando Encuestas
☐ Asistente Administrativo	☐ Relaciones Públicas/Medios de Comunicación

Hay alguna otra forma en que te gustaría ayudar a la SPAMP _____

DECLARACIÓN DEL VOLUNTARIO

Yo entiendo que estaré participando con la Sociedad Protectora de Animales del Municipio de Puebla en calidad voluntario y que es mi responsabilidad leer el manual de voluntarios y obedecer todas las políticas y procedimientos. Le doy mi consentimiento a la SPAMP de usar fotografías y video de mis actividades voluntarias. Entiendo que como voluntario tendré acceso a información confidencial de la SPAMP, sus patrocinadores y voluntarios, la cual no divulgaré y mantendré confidencial. Declaro que no demandaré ni estableceré queja alguna contra la SPAMP, sus directores y voluntarios, debido a lesiones y/o daños a mi propiedad durante mi servicio como voluntario.

Nombre _____ Firma _____ Fecha _____

Para menores de 18 años la SPAMP requiere el consentimiento de los padres o tutores. La edad mínima para participar como voluntario es 15 a años.

Nombre Padre/Guardián _____ Firma _____ Fecha _____

USO EXCLUSIVO DE LA SPAMP

Fecha de Orientación _____ Fecha de Capacitación _____

Comentarios _____