

Primeira página

Telefone de contato com DDD
(19) 9876-5432

- Preencha todo o formulário em letra legível, preferencialmente de forma.
- Ao informar o telefone de contato, não se esqueça de incluir o DDD, como no exemplo ao lado.

Dia da semana	Período		
<input checked="" type="checkbox"/> Segunda-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite
<input type="checkbox"/> Terça-feira	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite
<input type="checkbox"/> Quarta-feira	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite
<input checked="" type="checkbox"/> Quinta-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde	<input checked="" type="checkbox"/> Noite
<input type="checkbox"/> Sexta-feira	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite
<input checked="" type="checkbox"/> Sábado	<input type="checkbox"/> Manhã	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite
<input type="checkbox"/> Domingo	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite

- **Deixe para escolher os setores de atuação no dia da capacitação. Você receberá mais informações que o ajudarão a fazer essa escolha.**

Marque os dias da semana que tem disponibilidade e, para cada dia, os períodos disponíveis, similar ao exemplo ao lado.

Acrescente qualquer informação, restrição ou preferência sobre informação que devemos levar em consideração ao analisar sua inscrição.

Apesar de indicar os períodos da manhã e tarde como disponíveis, prefiro o período da tarde.

Use esse espaço, para indicar restrições ou preferências sobre as escolhas que fizer, ou ainda qualquer informação que devemos levar em consideração ao analisar sua inscrição. Veja o exemplo ao lado.

- Coloque a data e assine no espaço reservado.

Estado onde nasceu

☐ São Paulo

☒ Outro: Minas Gerais

Segunda página

Caso não tenha nascido em São Paulo, marque a opção "Outro" e informe o nome do estado.

Escolaridade (selecione o último grau estudado)

☐ Fundamental (primário/ginásio)

☐ Médio (colegial)

☒ Superior (graduação)

☐ Pós-graduação

☐ Mestrado

☐ Doutorado

Conclusão ☐ Incompleto ☒ Completo

Na seção "Escolaridade" informe o último grau estudado.

Não deixe de indicar se completou ou não o grau informado. Veja o exemplo ao lado.

Inscrição de Voluntário

Preencha em letra de forma legível

Espaço reservado para foto que será tirada pelo Boldrini	Nome completo		
	Data de nascimento	CPF	
Endereço de residência / Bairro		Número	Complemento (apto, bloco etc.)
Cidade de residência		Estado	CEP
Telefone de contato com DDD		E-mail	
Para ser preenchido no dia da capacitação Setores de atuação Escolha mais de um setor indicando sua prioridade (1) Primeira opção (2) Segunda opção (3) Terceira opção etc		Disponibilidade Selecione todos os dias que está disponível e o período. Se estiver disponível o dia inteiro, selecione os 3 períodos.	
<div><div>() Acolhimento</div><div>() Acompanhamento Escolar</div><div>() Artesanato e Costura</div><div>() Capelania</div><div>() Estação Boldrini</div><div>() Força Jovem</div><div>() Internação</div></div> <div><div>() Ludoteca</div><div>() Oficina de Capacitação</div><div>() Recreação e Artes</div><div>() Secretaria da Diretoria</div><div>() Terapias Complementares</div><div>() Villa Boldrini</div></div>		Dia da semana <input type="checkbox"/> Segunda-feira <input type="checkbox"/> Terça-feira <input type="checkbox"/> Quarta-feira <input type="checkbox"/> Quinta-feira <input type="checkbox"/> Sexta-feira <input type="checkbox"/> Sábado <input type="checkbox"/> Domingo	Período <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div> <div><input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite</div>
Acrescente qualquer informação, restrição ou preferência sobre as escolhas acima ou ainda qualquer informação que devemos levar em consideração ao analisar sua inscrição.			
Seus dados serão tratados com confidencialidade e apenas para cumprirmos os aspectos legais e administrativos do trabalho voluntário. Ao assinar este documento você concorda com nossa Política de Privacidade, disponível em https://www.boldrini.org.br/politica-de-privacidade .			
Data:		Assinatura	

Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Outros	Estado civil <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Outros	Cidade onde nasceu (naturalidade)	Tamanho da família Número de filhos _____ Número de netos _____
		Estado onde nasceu <input type="checkbox"/> São Paulo <input type="checkbox"/> Outro: _____	
Escolaridade (selecione o último grau estudado) <input type="checkbox"/> Fundamental (primário/ginásio) <input type="checkbox"/> Médio (colegial) <input type="checkbox"/> Superior (graduação) <input type="checkbox"/> Pós-graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado Conclusão <input type="checkbox"/> Incompleto <input type="checkbox"/> Completo		Situação profissional atual <input type="checkbox"/> Do lar <input type="checkbox"/> Estudante/estagiário <input type="checkbox"/> Funcionário de empresa privada <input type="checkbox"/> Funcionário de empresa pública <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado	
Voluntário em outra entidade? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____		Outras doações que faz ao Boldrini (indique todas que fizer) <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Alimento <input type="checkbox"/> Monetária <input type="checkbox"/> Vestuário <input type="checkbox"/> Medicamento <input type="checkbox"/> Outra: _____	
O que é, para você, ser voluntário?			
Por que escolheu o voluntariado Boldrini?			