

Central do Voluntariado Boldrini

Rua Prof. Celso Ferraz de Camargo, 720 (piso superior) – Barão Geraldo – Campinas, SP CEP 13083-200
Fone: (19) 3787 5137/3787 5138/ voluntboldrini@gmail.com
CNPJ/MF 50.046.887/0001-27

Questionário do Voluntariado

Nome: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Cidade: _____ Estado: _____ País: _____
Idade: _____ Atividade Profissional: _____
Formação Acadêmica: _____
Endereço: Rua: _____ Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
E-mail: _____

- 1- O que é, para você, ser um voluntário?
- 2- Por que escolheu o Voluntariado Boldrini?
- 3- Você já visitou o Hospital Boldrini? O que sabe sobre ele?
- 4- Conhece alguém que trabalha no Voluntariado Boldrini? Quem? A qual setor pertence?
- 5 - Explique como você imagina ser o trabalho no Voluntariado Boldrini?
- 6 - Qual sua disponibilidade para se comprometer, de fato, com o trabalho no Voluntariado?
- 7- Qual sua preferência: trabalhar em grupo ou sozinho?
- 8- Relate o fato mais marcante e mais importante de sua vida.
- 9- Escreva sobre você. O que gostaria de contar sobre sua vida?

Assinatura _____

Data: ____/____/____ (1ª fase) e ____/____/____ (2ª fase)

Local: Auditório do Centro Infantil Boldrini – Rua Dr. Gabriel Porto, 1270 – Barão Geraldo – Campinas - SP

Horário: Das 9h às 15h

Obs.: É obrigatória a participação nas duas fases da capacitação e trazer 1 foto 3x4.

Informação: Central do Voluntariado Boldrini – Fones: (19) 3787-5137 e (19) 3787-5738

email: voluntboldrini@gmail.com