



CORONAVÍRUS 2019-nCoV

VOLUNTARIADO | APOIO SOCIAL DE EMERGÊNCIA

FORMULÁRIO DE RECOLHA DE DADOS

(Os dados fornecidos serão processados apenas no contexto do COVID-19, sendo posteriormente eliminados da base de dados para este efeito)

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

MORADA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ - _____

EMAIL: _____

CONTATO: _____

FORMAÇÃO: _____

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL: _____

HORÁRIO DISPONÍVEL: _____

DISPONIBILIDADE PARA:

Entrega de: refeições ☐ alimentos ☐ medicamentos ☐

produtos de higiene pessoal ☐ passear animal de estimação ☐

atendimento telefónico ☐ outras tarefas ☐

Observações: _____

ENTRONCAMENTO, ____ DE _____ 2020

ASSINATURA
