



FICHA DE PREINSCRIPCIÓN DEL “PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES ADISSE-USE-VALORES”

Datos Personales		
Apellidos:	Nombre:	
Dirección:	Localidad/Barrio:	CP:
Fecha de Nacimiento:	DNI:	
Telefono de Contacto:	E-mail (imprescindible):	

Estudiante: Sí No Curso:

Facultad o Escuela:

Horario: Mañana Tarde

Trabajas: Sí No ¿En qué?:

➤ **¿Cuántas días (mañana o tarde) a las semana estarías dispuesto/a a dedicar al Programa?**

1 día 2 días

➤ ¿Dispones de coche? Sí No ¿Tienes acceso habitual a Internet? Si No

➤ La fase de formación presencial de los voluntarios se podría desarrollar siguiendo dos agendas; indica la que preferirías:

viernes 27 de octubre-2007 (5 a 8) y sábado 28 de octubre-2007 (10 a 14)

viernes 27 de octubre-2007 mañana (10 a 14) y tarde (5 a 8)

➤ **¿Por qué te interesa formar parte del Programa de Habilidades Sociales”?**

--

➤ **Asignaturas, cursos y/o seminarios recibidos en relación con el TEL o trastornos relacionados (ejemplo, los trastornos del Espectro Autista, TEA).**

NOMBRE DEL CURSO	DURACIÓN	INSTITUCIÓN

➤ **Enumera en la tabla siguiente la experiencia que has tenido con personas con TEL u otro tipo de discapacidad relacionados (ejemplo, trastornos del espectro autista), con otro tipo de discapacidad, en actividades de ocio y tiempo libre o en otro de voluntariado.**

ASOCIACIÓN	DESTINATARIOS	ACTIVIDAD	DURACIÓN

Sevilla, a de de 200...

Firma:

Este impreso se podrá obtener en formato electrónico en la página web de la asociación ADISSE (www.adisse.org.es) y mandar por correo electrónico a la dirección disfasiasevilla@yahoo.es Teléfono: 650 043114. La foto la podrás entregar una vez iniciado el programa

Autorizo a que mis datos personales figuren en el fichero de datos personales del Programa de HHSS de ADISSE

Firma:

Fecha: