



FECHA DE INSCRIPCIÓN ____/____/____
 BARRIO _____

Próxima Cita

Vecino/a

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
DOMICILIO		POBLACIÓN / DISTRITO		PROVINCIA	CÓD. POSTAL
TELÉFONO 1		NACIONALIDAD		DNI-NIE	EDAD F. nacimt.
TELÉFONO 2		CARNÉ DE CONDUCIR		E-MAIL	
		Tipo	Coche	¿Conduces?	
SI TU NACIONALIDAD NO ES DE LA UNIÓN EUROPEA:				¿TIENES ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
¿Tienes permiso de trabajo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/> Física: ¿cuál? _____ Grado: _____ <input type="checkbox"/> Psíquica: ¿cuál? _____ Grado: _____ <input type="checkbox"/> Sensorial: ¿cuál? _____ Grado: _____ ¿Tienes el certificado? _____	
¿Cuál? _____					
¿Está tu tarjeta en proceso de renovación? _____					

Nº de hijas/os: _____ Edades: _____	Personas dependientes a tu cargo (padre/madre, abuelas/os, etc) _____
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

¿COBRAS ALGUNA PRESTACIÓN?	INDICA AQUÍ EL TIPO DE PRESTACIÓN QUE RECIBES	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EN TRÁMITE	PARO <input type="checkbox"/>	OTRA PRESTACIÓN <input type="checkbox"/>
¿Desde cuándo recibes prestación? _____	¿Cuál? _____	
¿Cuándo termina tu prestación? _____	OTRA FUENTE DE INGRESOS PROPIA O DE OTROS (pensión, paga, colaboración, retribución, etc) <input type="checkbox"/>	
¿Podrás renovarla o acceder a otra? _____	¿cuál? _____	

2. BANCO DE RECURSOS HUMANOS

¿QUÉ SABES HACER?

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

DISPONIBILIDAD REAL PARA COLABORAR

Entre semana
 Dias alternos (cuales)
 Fines de semana

¿QUÉ HORARIO PREFIERES? _____

¿Cuál dirías que es tu profesión principal? _____

¿En qué te gustaría colaborar? _____

¿Propones alguna iniciativa que acompañe el Banco de Solidaridad alimentaria?

3. NECESIDADES

SI NO

- ¿Tienes vivienda?
- ¿Puedes pagar la hipoteca o el alquiler?
- ¿Puedes mantener los gastos de tu hogar?
- ¿Podéis permitir una comida de carne, pollo o pescado cada dos días?
- Capacidad para afrontar gastos imprevistos
- ¿Existen personas sin ingresos en el hogar?
Cuantas? _____

4. OTRAS OBSERVACIONES:

Entrevista.

Situación personal.

Situación familiar.

Situación documentación y legal.

Consideraciones dietéticas o de alimentación.

Consideraciones de salud.

Como podemos participar en la ciudad.

TEN MUY EN CUENTA ESTO:

Recuerda que la participación en este programa es libre y voluntaria, y está sujeta a un **COMPROMISO** entre la persona interesada y la propia organización social. Todas las acciones son gratuitas, voluntarias pero ante todo implican una construcción solidaria, dirigidas a personas interesadas en

participar de la Red de Solidaridad que viven en Fuenlabrada. Ten en cuenta que, aunque las acciones propuestas no tienen ningún coste para las personas, conllevan un compromiso de **responsabilidad** y de auto organización de las personas participantes para el mejor **aprovechamiento** de dichas acciones.

Igualmente, con la siguiente firma autorizas a la **Plataforma Hoy por Ti. RED SOLIDARIA DE FUENLABRADA** a hacer uso de los datos aportados siempre que se destinen a las acciones propias de la búsqueda de auto-empleo, auto-gestión, auto-organización, y garantizando la privacidad de los mismos de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

El ejercicio de tus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición podrás realizarlo enviando un comunicado a RED SOLIDARIA DE FUENLABRADA, PLATAFORMA HOY POR TI. Calle Ilustración nº2 Bajos de la Biblioteca del Arroyo. Fuenlabrada. (28944) o al correo electrónico comunicación@plataformahoyporti.org

Nombre completo.

Firma:

En Fuenlabrada a